

Arja Korhonen ja Sanna Virtala

Kliinisen fysiologian hoitajien
koulutuskokemuksien kartoitus

Metropolia Ammattikorkeakoulu
Bioanalytiikka
Bioanalytiikan koulutusohjelma
Opinnäytetyö
23.5.2012

| | |
|---|---|
| Tekijät Otsikko Sivumäärä Aika | Arja Korhonen ja Sanna Virtala Kliinisen fysiologian hoitajien koulutuskokemuksien kartoitus 45 sivua + 7 liitettä 23.5.2012 |
| Tutkinto | Bioanalyttikko |
| Koulutusohjelma | Bioanalytiikan koulutusohjelma |
| Suuntautumisvaihtoehto | |
| Ohjaaja | Yliopettaja Riitta Lumme |
| <p>Työelämä muuttuu jatkuvasti, joten siinä mukana pysyminen vaatii jatkuvaa kouluttautumista. Terveystieteiden lait velvoittavat ja ohjaavat sekä työnantajaa että työntekijää pitämään yllä ammattitaitoaan. Kouluttautuminen ei ole pelkästään työnantajan vastuulla, vaan myös työntekijällä on oma vastuunsa asiasta. Kliininen fysiologia on suppea erikoistumisalue, mutta kliinisen fysiologian tutkimukset, kuten EKG, spirometria ja verenpainemittaus, kuuluvat jokaisen peruslaboratorion tutkimusvalikoimaan. Opinnäytetyömme tarkoituksena oli kartoittaa, millaiseksi kliinisen fysiologian hoitajat kokevat koulutuksensa ja osaamisensa, miten koulutusta koettiin hyödynnettävän työyksiköissä ja millaisia koulutarpeita heillä on tulevaisuudessa.</p> <p>Kyselytutkimus tehtiin e-lomakkeella Kliinisen fysiologian hoitajat ry:n jäsenille maaliskuussa 2012. Kyselyn vastausprosentti oli 33 % (n=40). Tulokset ovat vain suuntaa-antavia, koska vastausprosentti jäi alhaiseksi.</p> <p>Kyselyn vastausten perusteella kliinisen fysiologian hoitajista 95 % (n=38) koki koulutuksensa riittäväksi, 61 % (n = 33) oli hankkinut lisäkoulutusta. Työpaikoilla oli vastaajien mukaan selkeät koulutusstrategiat ja seurantarjestelmät, mutta koulutusta ei hyödynnetty tarpeeksi työyhteisöissä. Vastaajat osallistuivat mieluiten luentoja sisältäviin lääkärien ja hoitajien yhteisiin koulutuksiin, joissa oli mahdollisuus tavata kollegoja ja vaihtaa kuulumisia. Myös työssä oppiminen ja arkipäivän vertaisoppiminen koettiin tärkeiksi koulutusmuodoiksi elinikäisessä oppimisessa.</p> <p>Arkipäivä- ja elinikäinen oppiminen ovat työpaikalla tapahtuvaa sosiaalista vuorovaikutuksellista oppimista. Muodollisen koulutuksen ulkopuolella on erinomaisia oppimistilanteita – ja ympäristöjä, jos vain niitä osattaisiin hyödyntää tarpeeksi. Opinnäytetyömme tuloksilla voi työpaikoilla herätellä keskustelua koulutuspalautejärjestelmästä ja erilaisista koulutusmahdollisuuksista.</p> | |
| Avainsanat | elinikäinen oppiminen, kliininen fysiologia, koulutuskokemus |

| | |
|--|--|
| Authors Title Number of Pages Date | Arja Korhonen Sanna Virtala Charting Clinical Physiology Laboratory Technologists' Learning Experiences 45 pages + 7 appendices 23 May 2012 |
| Degree | Bachelor of Health Care |
| Degree Programme | Biomedical Laboratory Science |
| Specialisation option | |
| Instructor | Riitta Lumme Principal lecturer |
| <p>Working life is changing constantly, so we have to be prepared. Laws and recommendations of health care oblige to provide guidance to both employers and employees to maintain their professional skills. Such training is not only a responsibility of the employer, but also the employee has a responsibility for it. Clinical physiology biomedical laboratory science is a narrow specialization. Clinical physiology examinations, however, belong to each of the basic research laboratory portfolio, such as ECG, spirometry and blood pressure. Our study aims to explore, how clinical physiology technologists experienced their own skill, how effectively work communities took advantages of learning experiences and what kind of further training in the future they wanted to have.</p> <p>As for the methods, a questionnaire was sent as an e-form to the members of the Finnish Society of Clinical Physiology Laboratory Technologists in March 2012. The rate was 30 % (n=40). According to results, 95 % (n=38) of the clinical physiology technologists felt that their training and orientation are mostly adequate, furthermore 61 % (n=33) had developed their professional skills.</p> <p>They had good further training methods and follow-up systems at work, but still the learning capacity was not so effective than it might be. The respondents preferred lectures attended by both doctors and nurses. One of the main objectives of these meetings was the professional and the social interaction between colleagues.</p> <p>Moreover, we hope that our study guided both the participants and education providers to more efficient and innovative experience of learning. Learning by working is also an important way of lifelong learning. Everyday learning is interactive learning and we have excellent non-formal learning opportunities and environments, if only we can take advantage of the understanding for them.</p> | |
| Keywords | lifelong learning, clinical physiology, experience of learning |

Sisällys

| | | |
|-------|---|----|
| 1 | Johdanto | 1 |
| 2. | Teoreettisten perusteiden valinta ja määrittely | 2 |
| 2.1 | Kliininen fysiologia | 2 |
| 2.2 | Kliininen fysiologia opintosuunnitelmassa | 4 |
| 2.3 | Bioanalyttikon ammatilliset kompetenssit | 5 |
| 2.4 | Kliinisen fysiologian ja isotooppilääketieteen tulevaisuus | 6 |
| 2.5 | Terveystenhuollon koulutusta ohjaavat lait ja suositukset | 8 |
| 2.6 | Koulutuksen ja oppimisen monimuotoisuus työelämässä | 9 |
| 2.6.1 | Elinikäinen oppiminen | 10 |
| 2.6.2 | Arkipäivän oppiminen | 11 |
| 2.6.3 | Sosiaalinen oppiminen | 13 |
| 2.6.4 | Työssä oppimisen tulevaisuuden näkymät | 14 |
| 3 | Koulutuskokemukset terveydenhuoltoalan lopputöissä | 15 |
| 3.1 | Veripalvelun henkilöstön koulutuskokemuksia | 15 |
| 3.2 | Hoitotyöntekijöiden kokemuksia koulutuksesta oppimisen iloiseen ja pettymyksineen | 16 |
| 3.3 | Sytologian esitarkastajien koulutustarpeet | 17 |
| 3.4 | Länsi - Tallinnan keskussairaalan kirurgisen osaston sairaanhoitajien kehittymistarpeet | 17 |
| 3.5 | Opintopäivien merkitys ja vaikuttavuus opintopäiville osallistujien arvioimana | 18 |
| 3.6 | Tiedon ja osaamisen johtaminen terveydenhuollon organisaatioissa | 18 |
| 3.7 | Bioanalyttikkojen /laboratoriohoitajien täydennyskoulutustarvekartoitus | 19 |
| 4 | Kysymykset, rajausta ja tavoitteet | 20 |
| 5 | Menetelmät ja aineisto | 21 |
| 5.1 | Mittarin laatiminen, kohderyhmä ja aineiston keruu | 21 |
| 5.2 | Menetelmälliset lähtökohdat ja aineiston analyysi | 22 |
| 6 | Tulokset | 24 |
| 6.1 | Taustatiedot | 24 |
| 6.2 | Kokemus koulutuksesta ja osaamisesta | 26 |

| | | |
|-----|---|----|
| 6.3 | Kokemukset koulutuksen hyödyntämisestä työyksikössä | 28 |
| 6.4 | Kliinisen fysiologian hoitajien koulutustoiveet tulevaisuudessa | 33 |
| 7 | Luotettavuuden arviointi ja eettisyys | 37 |
| 8 | Johtopäätökset | 39 |
| 9 | Pohdinta | 41 |
| | Lähteet | 46 |

Liitteet 1-7

Liite 1. Kliinisen fysiologian hoitajat ry: n hallituksen pöytäkirja

Liite 2. Saatekirje

Liite 3. Kyselylomake

Liite 4. Sisäiset koulutukset, joihin osallistuttu

Liite 5. Ulkoiset koulutukset, joihin osallistuttu

Liite 6. Koulutusten hyödynnettävyys työyhteisöissä

Liite 7. Koulutuskokemuksia opinnäyte-/ lopputöissä

1 Johdanto

Kliininen fysiologia on pieni ja suppea lääketieteen ja bioanalytiikan erikoistumisala, mutta kliinisen fysiologian tutkimuksia tehdään lähes jokaisessa laboratoriossa (esimerkiksi EKG, spirometria, verenpainemittaus). Kliinisen fysiologian tutkimusten perusteet kuuluvat bioanalytiikan peruskoulutukseen, mutta kliinisen fysiologian tutkimusten tekeminen vaatii käytännössä harjaantumista. Ala on myös erittäin nopeasti kehittyvä ja teknistyvä, jolloin erityisesti tarvitaan jatkuvaa koulutusta. Hoitajille suunnattua kokopäiväistä ammatillista kliinisen fysiologian koulutusta ei tällä hetkellä järjestä muut kuin Kliinisen fysiologian hoitajat ry, osapäiväsessioita on sisällytetty esimerkiksi Laboratoriolääketiede- ja Labquality- päiville. Laittevalmistajat järjestävät omia kohdennettuja koulutuksiaan koskien tietyn laitteen käyttöominaisuuksia.

Kliinisen fysiologian hoitajat ry:n perusperiaate on yhdistää kliinisen fysiologian alalla työskentelevät sekä alan erikoiskoulutuksen omaavat hoitajat. Lisäksi tavoitteena on kehittää jäsentensä ammattitietoja ja -taitoja sekä edistää hoitotyötä järjestämällä vuosittain koulutustapahtumia, neuvottelupäiviä ja tukea alalle erikoistuvia hoitajia tai ulkomailla alan koulutukseen osallistuvia. Yhdistys on perustettu Turussa vuonna 1982. (Kliinisen fysiologian hoitajat ry 2011.) Kliinisen fysiologian hoitajat ry on järjestänyt alan koulutuksia 30 vuoden ajan vapaaehtoistyönä eri puolilla Suomea. Koulutuspäivien luentorungot on koottu edellisen vuoden osanottajapalautteista, paikallisen järjestäjän erityisosaamisen esittelystä, lisäksi koulutukseen osallistujilla on ollut mahdollisuus tutustua paikalliseen kliinisen fysiologian osaston toimintaan. Kliinisen fysiologian hoitajat ry on tämän opinnäytetyön aiheen toimeksiantaja ja antanut luvan jäsenrekisterinsä käyttöön kyselyosiota varten. Opinnäytetyö tullaan esittelemään yhdistyksen opintopäivillä 25.5.12.

Elinikäinen oppiminen on osa nykyaikaa. Työelämä pitää sisällään ristiriidan, jonka mukaan työntekijän tulisi mukautua työprosessiin, mutta samanaikaisesti pyrkiä innovatiivisesti kehittämään sitä. Työnantajalla on vastuu, että työntekijä suoriutuu tehtävistään vaaditulla tavalla ja tarvittaessa työntekijälle tulee tarjota asianmukaista lisäkoulutusta. Vaikka vastuu koulutuksesta kuuluu osittain työnantajalle jo lain

perusteella, niin päävastuu koulutuksiin hakeutumisesta on kuitenkin työntekijällä itsellään.

Työpaikat eroavat toisistaan siinä, missä määrin ne mahdollistavat ja kannustavat kouluttautumiseen. Työelämässä mukana pysyminen vaatii jatkuvaa kouluttautumista, yksilön on kaiken aikaa muokattava aiemmin oppimaansa ja samalla opittava lisää. Kouluttautumismuodot monipuolistuvat, kouluttautuminen ja työ ovat jatkuvassa vuorovaikutuksessa keskenään. Hyvä koulutuskokemus liittyy kouluttautujan mielessä siihen, kuinka hyvin kokemus tukee ammattitaidon kehittymistä.

Tässä opinnäytetyössä käytämme termiä koulutuskokemus kuvaamaan klinisen fysiologian hoitajien kokemusta omasta koulutuksestaan ja osaamisestaan sekä kokemusta siitä, miten koulutusten anti välittyy työpaikalle ja millaista koulutusta he kokevat tarvitsevansa tulevaisuudessa. Nämä ovat myös tutkimuskysymykset, joihin etsimme vastausta tässä opinnäytetyössä. Opinnäytetyömme aiheen taustalla on työssä ja yhdistystoiminnassa virinnyt keskustelu klinisen fysiologian hoitajien koulutusmahdollisuuksista ja -toiveista sekä Kliinisen fysiologian hoitajat ry:n kiinnostus kehittää klinisen fysiologian tutkimuksia tekevien hoitajien ammatillista koulutusta.

Lisäksi tämän opinnäytetyön tarkoituksena on esitellä taustateorian muodossa sosiaali- ja terveysalan ammatillisen aikuiskoulutuksen nykyisiä suuntaviivoja lähtien lainsäädännöstä, suosituksista ja elinikäiseen oppimiseen liittyvistä artikkeleista ja julkaisuista. Samalla esittelemme klinisen fysiologian historiaa, nykypäivää ja tulevaisuusvisioita sekä peilaamme lähiaikoina tehtyjen sosiaali- ja terveysalan ammatillista kehittymistä käsittelevien opinnäytetöiden keskeisiä tuloksia omaan klinisen fysiologian hoitajille tekemämme kyselyn tuloksiin.

2 Teoreettisten perusteiden valinta ja määrittely

2.1 Kliininen fysiologia

Kliinisen fysiologian erikoisala syntyi Ruotsissa 70 vuotta sitten, Suomessa klininen fysiologia on ollut itsenäinen lääketieteen erikoisala n. 50 vuotta. Suomalaisissa

sairaaloissa KLF (= kliininen fysiologia) – laboratorioita on ollut vuodesta 1968, ja toimintaa on ollut myös yksityissektorilla 1970 – luvulta alkaen. Ensimmäiset Suomessa sairaaloissa toimineet alan erikoislääkärit hankkivat koulutuksensa pääosin Ruotsissa, Turun yliopiston lääketieteellisessä tiedekunnassa alkoi kliinisen fysiologian opetus omana tieteenalanaan 1960-luvun lopussa, erikoislaboratoriohoitajien koulutus alkoi puolestaan Turun terveydenhuolto-oppilaitoksen laboratoriohoitajajaostossa vuonna 1980. TYKS:n kliinisen fysiologian osasto on virallisesti ensimmäinen laatuaan Suomessa. (Pitkänen 1999.)

Kliinisen fysiologian tutkimuksia tehdään lääketieteellisen teknologian avulla. Kliiniseen fysiologiaan yhdistetään usein isotooppilääketiede, jossa tehdään toiminnallisia kuvantamistutkimuksia mm. isotooppeja käyttäen. (Sovijärvi ym. 2003.) Kliininen neurofysiologia on myös usein yhdistettynä kliinisen fysiologian kanssa; kliininen neurofysiologia tutkii ääreis- ja keskushermoston sekä lihasten toimintahäiriöitä erilaisissa tautitiloissa, hermovaurioissa ja lihassairauksissa. Työssämme keskitymme kliinisen fysiologian tutkimuksia tekeviin hoitajiin, joten käsittelemme tässä luvussa laajemmin kliinisen fysiologian osa-aluetta.

Suuri osa kliinisen fysiologian tutkimuksista voidaan suorittaa tutkittavaa rasittamatta. Mittausmenetelmät ovat muuttuneet teknologian kehittyessä luotettavimmiksi ja useita fysiologisia suureita voidaan mitata ihon päältä esim. EKG. Erilaisia kliinisen fysiologian tutkimuksia käytetään tavallisimpien kansansairauksiemme esimerkiksi astman ja sepelvaltimotaudin diagnosoinnissa ja hoidon seurannassa, Tutkimuksia käytetään myös mm. työkykyarvioihin ja leikkauskelpoisuuden varmistamiseen sekä fyysisten ja psyykkisten stressitekijöiden tutkimiseen. Tutkimustulosten luotettavuuden, turvallisuuden ja menetelmien vakiointi vaatii niitä tekevän henkilökunnan hyvää menetelmien osaamista ja laitteiden toiminnan tuntemusta. (Sovijärvi ym. 2003.) Tästä johtuen hyvä perehdytys ja kyseistä työtä tekevien koulutuksen ajantasaisuus korostuvat.

Kliinisen fysiologian mittauksista suurin osa perustuu fysiologisista ilmiöistä tehtäviin fysikaalisiin mittauksiin. Tulosten tulkinta ja analysointi vaatii sekä tekijältä että tulkitsijalta riittävää ymmärrystä tehtävästä tutkimuksesta. Tällöin on tunnettava fysiologisen tai fysikaalisen ilmiön perusteet, varsinaisen mittauksen periaatteet ja

tekniikat. On myös osattava ottaa huomioon erilaiset häiriötekijät ja niiden aiheuttajat. Tulkinnan vaikeutena on erottaa oleellinen informaatio muista osatekijöistä. Vaikuttavia tekijöitä ovat mm. elimistön toiminnan monimutkaisuus ja ulkoisten tekijöiden vaihtelu. Tutkimuksilla voidaan selvittää yksittäisen elimen toimintaa esimerkiksi sydämen tai keuhkojen toimintakykyä tai häiriöitä. Usein kuitenkin tarvitaan kokonaisvaltaisempia tietoja ja silloin tutkimukset kohdistuvat laajemmin eri elinjärjestelmien toimintaan. Näistä tavallisimpia mittaushaaroja ovat verenkierto, kaasujenvaihto ja fyysinen suorituskky. Esimerkkinä kokonaisvaltaisesta tutkimuksesta ovat kardiorespiratoriset funktiotutkimukset; sydämen – ja keuhkojen toimintakokeet (esim. EKG ja spirometria) sekä integroidut tutkimukset (esim. kliininen rasituskoe). (Sovijärvi ym. 2003.)

2.2 Kliininen fysiologia bioanalytiikan opintosuunnitelmassa

Bioanalyttikko (AMK) on 210 opintopisteen (op) laajuinen ammattikorkeakoulututkinto. Metropolia Ammattikorkeakoulun (2012) bioanalytiikan opintosuunnitelmassa kliinisen fysiologian, neurofysiologian ja isotooppilääketieteen osuus opintosuunnitelmassa on kahdeksan opintopistettä. Opintojakson tavoitteena on, että opiskelija osaa kyseisten osa-alueiden teorian, ymmärtää tutkimusten ja potilaan ohjauksen merkityksen potilaan hoidossa, diagnostiikassa ja seurannassa sekä omaa valmiudet keskeisten tutkimusten suorittamiseen ja laatuosaamiseen. Opintotojaksioon sisältyy myös käytännön harjoittelua, jossa pyritään ohjaamaan opiskelijaa toimimaan hyvien käytänteiden mukaisesti työohjeita noudattaen laadukkaaseen toimintaan, niin että hän osaa itse arvioida toimintaansa perustellusti. Käytännön harjoittelussa tavoitteena olisi harjaantua kohtaamaan eri elämän- ja terveydentilassa olevia asiakkaita ja vastaamaan heidän tarpeisiinsa tutkimuksissa.

Opintopisteet jakautuvat niin, että kliinisen fysiologian osuus on 2,5 opintopistettä, kliinisten isotooppitutkimusten 3,5 opintopistettä ja kliinisen neurofysiologian tutkimusten 2,0 opintopistettä. Kliininen fysiologian opintosisältö käsittää keskeiset hengitysfysiologian, sydämen, verenkierron, autonomisen hermoston ja ruokatorven tutkimukset. Kliinisessä neurofysiologiassa opiskellaan elektroenkefalografia, elektromyografia, suppea unipolygrafia, lasten yöpolygrafia ja tuntokynnysmittaukset. Isotooppilääketieteen opinnoissa puolestaan opinto-ohjelmaan kuuluvat säteilylaki, asetus säteilyn käytöstä viranomaisohjeineen, säteilybiologia, -fysiikka,

isotooppitekniikat ja -laitteet, radiofarmaseuttiset aineet potilaan sairauden diagnostiikassa ja hoidoissa, keskeisimmät gammakuvaukset sekä laadunohjaus. (Metropolia Ammattikorkeakoulu 2012.)

2.3 Bioanalyytikon ammatilliset kompetenssit

Bioanalyytikon ammatilliseen kompetenssiin kuuluu biolääketieteellinen osaaminen siten, että bioanalytikko ymmärtää ihmisen elimistön perustoiminnon ja osaa soveltaa tätä työssään. Bioanalyytikon tulisi ymmärtää laboratoriotutkimusten käyttötarkoitus hoidossa, diagnosoinnissa, terveyden edistämisessä ja hoitomenetelmien kehittämisessä. Ammatillisina kompetensseina toimivat myös laboratorioprosessien osaaminen näytteenottotoiminnassa siten, että osaa organisoida näytteenottotoimintaa, ohjata ja neuvoa asiakasta, hallitsee näytteenoton ja potilastutkimukset asianmukaisesti ja turvallisesti sekä hallitsee näytteiden käsittelyn. Lisäksi tarvitaan analyysiosaamista siten, että bioanalytikko ymmärtää käytettävien laitteiden menetelmät ja niiden käytön, osaa analysoida näytteitä ja tehdä potilastutkimuksia laadukkaasti. Laboratoriotutkimustulosten arvioiminen siten, että osaa arvioida tuloksia suhteessa potilaan hoitoon tai tilanteeseen, osaa arvioida tuloksia laatujärjestelmän mukaisesti sekä hallitsee luotettavuuteen liittyvän opetuksen, ohjauksen ja neuvonnan, kuuluvat myös osana bioanalyytikon ammatillisiin kompetensseihin Vastuu omasta toiminnasta, oppimisen kehittäminen, ryhmän oppiminen ja opitun jakaminen sekä toisten toimijoiden huomioiminen kuuluvat myös ammatillisiin kompetensseihin. Vuorovaikutus, viestintä, verkostoituminen, luova ongelmanratkaisu, itsenäinen työskentely ja yrittäjyysosaaminen sekä kyky toimia työyhteisössä kuuluvat ammatilliseen osaamiseen. (Halimaa 2006.)

Opetusministeriön (2006) mukaan bioanalyytikon ydinosaamisalue on laboratoriotutkimusprosessin hallinta ja kehittäminen. Prosessiin sisältyy kaikki lähetteestä lähtien; preanalytiikka, potilaan tunnistaminen, näytteenotto ja - käsittely sekä - kuljetus, analysointi, tuloksen luotettavuuden ja merkityksen arviointi, raportointi asiakkaalle ja tulkintaan liittyvä neuvonta. Myös työturvallisuus, eettisyys, laatu ja ympäristötietoisuus kuuluvat osaksi ammatillista osaamista. Bioanalyytikon tulee osata ohjata potilasta sekä opettaa muuta terveydenhuollon henkilöstöä ja

opiskelijoita, kehittää työtä ja sen prosesseja asiakaslähtöisesti. Bioanalyytikolla tulee olla myös valmiudet johtamiseen tiimitasolla.

Kaikki bioanalyytikon yleiset ja ammatilliset kompetenssit pätevät myös klinisen fysiologian hoitajiin, klinisen fysiologian tutkimuksissa korostuvat biolääketieteellinen osaaminen, asiakkaan sekä muiden ammattiryhmien ohjaaminen ja huomioiminen, vuorovaikutus tiimityöskentelytaitoineen, laiteosaaminen, itsenäinen työskentely, luova ongelmanratkaisu, ryhmän oppiminen ja opitun jakaminen sekä soveltamiskyky.

2.4 Kliinisen fysiologian ja isotooppilääketieteen tulevaisuus

Jaakko Hartiala kirjoittaa MOODIssa (1/2012) näkemyksiään klinisen fysiologian ja isotooppilääketieteen tulevaisuudesta. Hänen havaintonaan on, että perintein KLF (= klininen fysiologia) – toiminta on vuosien saatossa muuttunut voimakkaasti menetelmäkehityksen seurauksena ja myös ymmärtämyksemme normaalista ja poikkeavasta elimistön toiminnasta on lisääntynyt ja parantunut, tietojenkäsittely on tullut olennaiseksi osaksi analytiikkaa ja arkistointia sekä isotooppilääketieteen, radiologian ja klinisen fysiologian alojen entistä laajempi synkronisointi on tullut ajankohtaiseksi. Kuvantaminen on tullut entistä keskeisemmäksi osaksi toimintaa, esimerkkinä sydämen ultraäänitutkimukset (UKG). KLF – erityisosaamista tarvitaan tulevaisuudessa entistä enemmän myös sydänleikkausten ja kardiologisten toimenpiteiden yhteydessä tarvittaviin tutkimuksiin, isotooppi – PET – tutkimuksiin (positroniemissiotomografia) sekä fuusiokuvantamiseen. (Hartiala 2012.)

Hartiala (2012) pohtii edelleen, että kuvantamismenetelmien voimakas kehittyminen on merkittävä haaste koko erikoisalalle, joten koulutusyhteistyötä tulisi laajentaa yli suppeiden erikoisalojen. Haasteena on myös, että alan erikoislääkäritarve on suurempi kuin koulutustuotos, monissa keskussairaaloissa ei ole klinisen fysiologian erikoislääkäreitä lainkaan ja lähivuosina jo alalla toimivista merkittävä osa siirtyy eläkkeelle. Yliopistosairaaloiden ulkopuolella KLF- tutkimusten laadunhallinta voi olla haasteellista, koska muualla KLF- tutkimukset eivät ole KLF- erikoislääkäreiden vastuulla ja myös henkilökunta omaa sekalaisen koulutuksen ja perehdytyksen. Lukumääräisesti suurin osa KLF- tutkimuksista tehdään kuitenkin avohoidossa (mm. EKG, spirometria, verenpainemittaus), joten laboratoriohenkilökunnan koulutuksen

vaatimukset korostuvat. Laadunhallinta näissä tutkimuksissa edellyttää yhä enemmän henkilökunnan osaamisen ylläpitoa sekä alueellisia toimintamalleja ja yhtenäistä arkistointia. Kliinisen fysiologian hoitajan toimenkuvaan sisältyvät kaikki potilastutkimuksen vaiheet potilaalle tai lähettävälle osastolle suunnatusta tutkimukseen liittyvästä ennako-ohjauksesta tuloksen arviointiin ja tiedottamiseen. Työn päivittäinen sisältö keskittyy tutkimusten valmisteluihin, niiden toteuttamiseen ja saatujen tulosten kokonaisarviointiin ja laadunvarmistukseen. Tälle työlle ovat myös ominaisia runsaat ja pitkäkestoiset potilaskontaktit tutkimusten toteuttamisessa, jolloin ne vaativat hyviä vuorovaikutus- ja yhteistyötaitoja sekä tilanteiden hallintakykyä. (Hartiala 2012.)

Finne (2012) ja Matzke (2012) ovat seuranneet pitkän uransa aikana kliinisen fysiologian koulutuksen kehittymistä opettajan näkökulmasta. Finne korostaa, että kliinisen fysiologian kursseja tulisi sisällyttää myös sairaanhoitajien, lähihoitajien, terveydenhoitajien, kättilöiden ja fysioterapeuttien koulutukseen, koska työelämässä kliinisen fysiologian tutkimuksia tehdään entistä enemmän muualla kuin alan laboratorioissa. Finnen oman kokemuksen mukaan parhaiten kliinisen fysiologian tutkimuksia oppii aktiivisesti koulutuksiin hakeutumalla, vertais- ja mallioppimalla, keskustelemalla eri ammattialojen edustajien kanssa ja työpaikkakoulutuksissa. ”Tietoa ei pihdata, vaan sitä jaetaan avoimesti, aina ei oppijan tarvitse tulla kouluun, vaan opettaja voi mennä oppijoiden luo” tiivistää Finne näkemyksiään. Finne näkee tulevaisuuden haasteena verkko-opintojen kehittämisen ja kliinisen fysiologian osaajien tekemän tutkimuksen, jonka puutteesta johtuen itse työn opetus ja kuvaaminen on hidastanut kliinisen fysiologian kehittymistä laboriotieteenä ja työnä. Matzke (2012) puolestaan toivoo alan kehittyvän niin, että työntekijöillä olisi mahdollisuus edetä urallaan tavanomaisista tutkimuksista vaativampiin (mm. sydämen ja verisuonten ultraäänitutkimukset) ja siten kliinisen fysiologian tutkimukset mahdollistaisivat monipuolisuudellaan työurien pidentämisen. Koko erikoisalan kannalta on suurena haasteena turvata osaava lääkäri – ja muu henkilökunta tulevaisuudessa.

Tulevaisuudessa kliinisen fysiologian ja isotooppilääketieteen laboratoriot voivat toimia joko yhdessä toistensa kanssa tai täysin erillisinä yksikköinä. Näillä osastoilla tehdään moniammatillista yhteistyötä bioanalyytikkojen, röntgenhoitajien, sairaanhoitajien, lääkäreiden ja fyysikoiden kesken. Alan nopea kehittyminen ja muuttuva sisältö

edellyttävät myös hoitohenkilökunnan jatkuvaa täydennyskoulutusta, esimerkkinä edellä mainitut ultraäänitutkimukset erityiskoulutetun hoitajan tekemänä.

2.5 Terveys- ja hoitoalan koulutusta ohjaavat lait ja suositukset

Terveys- ja hoitoalan koulutusta ohjaavat lait, asetukset ja suositukset velvoittavat sekä työnantajaa että työntekijää pitämään yllä ammatillista osaamistaan, jotta voidaan tarjota laadukkaita, turvallisia ja luotettavia palveluita. Kyseiset lait huomioivat erilaisia koulutuksen järjestämismuotoja.

Terveys- ja hoitoalan (1326/2010) mukaan terveys- ja hoitoalan toiminta perustuu hyviin hoito- ja toimintakäytäntöihin sekä näyttöön. Toiminnan tulee olla laadukasta, asianmukaisesti toteutettua ja turvallista. Kunnan, sairaanhoitopiirin kuntayhtymän sekä yksityisen palveluntuottajan, jolta kunta tai kuntayhtymä ostaa palveluja, on velvollisuus huolehtia, että henkilöstö osallistuu riittävästi täydennyskoulutukseen. Täydennyskoulutuksessa on huomioitava peruskoulutuksen pituus, työn tehtävien sisältö sekä työn vaativuus.

Terveys- ja hoitoalan ammattihenkilöistä annetun lain (559/1994) keskeinen sisältö on potilasturvallisuuden edistäminen ja terveys- ja hoitoalan palvelun laadun takaaminen. Lain mukaan varmistetaan, että terveys- ja hoitoalan ammattihenkilöllä on ammattitoiminnan edellyttämä koulutus, muu pätevyys ja valmiudet toimia ammatissaan. Lailla on myös tarkoitus helpottaa ammattihenkilöiden ammatillista yhteistyötä ja tarkoituksenmukaistaa sitä. Lain mukaan ammattihenkilö on velvollinen ylläpitämään ja kehittämään ammattitoiminnan edellyttämää ammattitaitoa sekä perehtymään ammattitoimintaansa koskeviin säädöksiin ja määräyksiin. Lisäksi lain mukaan työnantajan tulee luoda edellytykset sille, että työntekijä voi osallistua ammatilliseen täydennyskoulutukseen. (Laki terveys- ja hoitoalan ammattihenkilöistä 559/1994.)

Ammattikorkeakouluissa annetaan opetusta, joka johtaa ammatilliseen tutkintoon. Ammattikorkeakoulussa voidaan järjestää avointa ammattikorkeakoulutusta, muuta aikuiskoulutusta ja ammatillisia erikoistumisopintoja. Lain mukaan osa koulutuksesta voidaan järjestää työpaikoilla. Ammattikorkeakoulun tehtävä on antaa koulutusta

ammattillisiin asiantuntijatehtäviin, tukea yksilön ammatillista kasvua ja harjoittaa opetustaan palvelevaa sekä alueellista työelämää ja kehitystä tukevaa tutkimus- ja kehitystyötä. Ammattikorkeakoulun tulee myös edistää elinikäistä oppimista. (Laki ammattikorkeakoululain muuttamisesta ja väliaikaisesta muuttamisesta 564/2009.)

Ammatillisesta koulutuksesta annetun lain perusteella huomioidaan erilaiset koulutuksen järjestämis muodot kuten lähi-, etä-, monimuoto-opetus, oppisopimuskoulutus ja työn ohella työpaikalla toteutettava koulutus sekä kannustetaan tukemaan koulutuksen kehittämistä ja oppimisedellytysten parantamista. Opiskelijaa tulee ohjata ja kannustaa opiskeluun sekä kehittää opiskelijan valmiuksia itsearviointiin. (Laki ammatillisesta koulutuksesta 630/1998.)

Opetus- ja kulttuuriministeriön (2010) mukaan Suomen kilpailukyvyyn ja hyvinvoinnin mahdollistavat osaavat ja uudistamiskykyiset työntekijät ja työyhteisöt. Edellytyksenä näihin on koulutuksen kehittäminen, ammatillisen osaamisen parantaminen ja työelämälähtöisen innovaatiotoiminnan tukeminen. Keskeistä näiden onnistumisen kannalta on työssä oppiminen. Tarvitaan yhteistyötä koulutuksen järjestäjien ja työyhteisöjen kanssa sekä kaikilla hallinnon tasoilla. Työssä oppiminen ei ole vain konkreettista tehtävien harjoittelua tai opittujen asioiden harjaannuttamista, vaan myös uusien asioiden oppimista työn kautta sekä oman identiteetin ja ammatti-identiteetin luomista ja syventämistä.

Suosituksen tavoitteena ovat ammattitaidon ylläpito, työpaikoilla tapahtuvan oppimisen kehittäminen, kouluttautumisen työelämävastaavuus ja laadullinen korkeatasoisuus. Tarkoituksena on edistää työelämän osallistumista työpaikalla tapahtuvaan oppimiseen ja parantaa koulutukselle asetettujen tavoitteiden saavuttamista. (Opetus- ja kulttuuriministeriö 2010.)

2.6 Koulutuksen ja oppimisen monimuotoisuus työelämässä

Työelämässä oppimista ja kouluttautumista tapahtuu monimuotoisesti koko ajan. Arkielämässä, harrastuksissa ja työelämässä on jatkuvasti erinomaisia elinikäisen oppimisen tilaisuuksia. Työssä oppiminen perustuu työntekijän ja hänen

toimintaympäristönsä vuorovaikutukseen, jolloin oppiminen on konstruktivistista, kasautuvaa ja tilannesidonnaista.

2.6.1 Elinikäinen oppiminen

Elinikäinen oppiminen on osa nyky-yhteiskunnan toimintaa. Tämä korostuu erilaisissa aikuisille suunnatuissa sekä työhön liittyvissä koulutuksissa. Tämä on huomioitu myös useassa uudessa työehtosopimuksessa siten, että taataan ihmisille kolme päivää ammatillista osaamista ylläpitävää koulutusta vuodessa. Elinikäisen oppimisen neuvosto on antanut julistuksen, joka käsittelee ihmisten elinikäisen oppimisen edellytyksiin liittyviä kysymyksiä mm. koulutuspolitiikkaa ja aikuiskoulutuksen kehittämistä. Tämän lisäksi neuvoston tehtävänä on edistää koulutuksen ja työelämän välistä yhteistyötä. Neuvosto tuottaa asiantuntijanäkemyksiä ja erilaisia ratkaisuja elinikäisen oppimisen edistämiseksi. (Opetus- ja kulttuuriministeriö 14.4.2010.)

Elinikäinen oppiminen alkaa jo lapsena ennen koulun alkamista ja jatkuu läpi elämän. Paras motivaatio oppimiseen on oppimisen ilo ja mahdollisuudet hyödyntää opittua elämässään. Julkinen valta luo mahdollisuudet elinikäiseen oppimiseen, mutta vastuu oppimisesta on sekä yksilöillä että yhteisöillä, joissa he vaikuttavat. On kyse uudesta oppimisen kulttuurista, joka perustuu vuorovaikutukseen, yksilöllisiin polkuihin, osaamisen tunnistamiseen sekä oppimiseen arjessa ja työpaikoilla. Tämän saavuttaaksemme tarvitsemme koulutuspolitiikan jatkuvuutta, joka mahdollistaa joustavia koulutusmahdollisuuksia, yksilöllisten tarpeiden huomioonottamista ja lisääntyvää koulutusta työpaikoilla. Oppimisympäristöjen muuttuminen on otettava huomioon, yhä enemmän oppiminen siirtyy verkostoihin ja sähköisiin työympäristöihin työelämän lisäksi. Tämä edellyttää yhä joustavampaa käsitystä opettamisesta, ohjaamisesta ja kouluttautumisesta. (Opetus- ja kulttuuriministeriö 14.4.2010.)

Aikuiskoulutuksen määritelmään sisältyy neljä tunnuspiirrettä eli siinä on kyse aikuisista ihmisistä, näiden tavoitteisesta oppimisesta jonkin organisaation järjestämien ohjaavien toimintojen avulla perinteisen koulutusjärjestelmän normaalimuotoisen opetuksen ulkopuolella. Opettaminen muuttuu yhä enemmän opiskelukyvyn ja oppimisen halun edistämiseksi ja tukemiseksi. Tarvitaan myös erilaisia yksilön oppimista tukevia ratkaisuja ja aikaisemman osaamisen tunnistamista ja tunnustamista. Osaamisen

tunnistaminen ja tunnustaminen tukee varsinkin aikuisten kouluttautumista. Aikuiskoulutuksen lisääntyminen vaatii myös sen saatavuuden ja laadun tukemista. Yhteiskunnan muuttumisen myötä lisä- ja täydennyskulutusta on oltava saatavilla peruskoulutuksen lisäksi. Valtakunnallinen ja alueellinen yhteistyö sekä hallinnollisesti että taloudellisesti ovat keskeistä näissä muutoksissa. (Opetus- ja kulttuuriministeriö 14.4.2010.)

Työpaikalla tapahtuva koulutus on keskeinen osa ammattitaidon oppimista, varmistamista ja kehittämistä. Työtehtävien muuttuessa henkilöstön osaamisen kehittäminen tapahtuu pääasiassa työpaikalla. Tämä edellyttää koulutuksien opetussisällön ja muodon sopivuutta työelämän tarpeisiin nähden. Osaamisen ja innovatiivisuuden hyödyntäminen näitä toteuttaessa on erittäin tärkeää. Suurin este oppimiselle työpaikoilla on kiire, joka vaikuttaa suoraan ohjauksen tasoon ja syvyyteen. (Opetus- ja kulttuuriministeriö 14.4.2010.)

Opetus- ja kulttuuriministeriön mukaan (14.4.2010) yksi keino yhteiskunnan toimivuuden ja osaamisen varmistamiseksi tulevaisuudessa on elinikäinen oppiminen ja sen tukeminen sekä työelämässä että koulutuksessa. Elinikäinen oppiminen on sen mukaan oppimista työn ja arjen erilaisissa tilanteissa sekä osallistumista koulutukseen.

2.6.2 Arkipäivän oppiminen

Arkielämässä, työpaikalla ja vapaa-aikana oppiminen on tuttu, mutta samalla vaikeasti kuvattavissa oleva asia. Suurin osa oppimisesta piiloutuu ja nivoutuu muihin toimintoihin syntyen vastauksena erilaisiin päivittäisiin ongelmiin. Jopa 80 % työaikana opitusta opitaan muodollisen koulutuksen ulkopuolella, informaalisesti ja satunnaisesti, vain 30 % formaalissa koulutuksessa opitusta siirtyy käyttövalmiiksi työhön. Suomessa oppimista ja koulutusta koskeva ajattelu on järjestelmäkeskeistä, oppiminen ymmärretään edelleen yleisesti oppilaitosten organisoimien koulutusten tulokseksi, mutta kiinnostus informaalia (=epämuodollista oppilaitosten ulkopuolella tapahtuvaa) oppimista ja koulutusta kohtaan on nousussa. (Vaherva 1998: 156–177.)

Vaherva (1998) pohtii artikkelissaan työpaikalla tapahtuvaa kouluttautumista. Hänen mukaansa työpaikka tarjoaa monia oppimisen lähteitä, yhteistä työpaikalla tapahtuvalle

oppimiselle on kokemuksen keskeinen merkitys, mutta kokemus sellaisenaan ei riitä ehdoksi oppimiselle, tarvitaan kokemuksen reflektointia eli kokemuksesta täytyy löytää joku merkitys ja sitä kautta muodostuu ns. hiljaista tietoa, joka puolestaan on hedelmällistä maaperää informaaliselle eli epämuodolliselle oppimiselle. Koulutus ei siis takaa oppimista, eikä kokemus sellaisenaan takaa oppimista, tapahtuipa se työssä, kursseilla, koulutuksissa, viriketilaisuuksissa, kollegoitten tapaamisissa tai keskusteluihin osallistumisena. Oleellinen osa kokonaisvaltaista oppimista on omakohtainen kokemus, vaikka kokemukseen sinällään ei takaa oppimista. On eri asia omata kokemuksia kuin oppia kokemuksista.

Työpaikat eroavat toisistaan siinä, missä määrin ne mahdollistavat tai kannustavat uudistavaan oppimiseen. Tämän päivän työelämässä tarvitaan jatkuvaa koulutusta toimintojen parantamiseksi. Työssä oppiminen perustuu työntekijän ja työympäristön vuorovaikutukseen niin, että kouluttautuminen ja oppiminen merkitsevät työhön ja työn tekemiseen vaikuttamista siten, että sitä on helpompi, mielekkäämpi ja tarkoituksenmukaisempi tehdä. Hyvä koulutuskokemus liittyy usein oppijan mielessä siihen, kuinka hyvin kokemus tukee ammattitaidon kehittymistä. Muodollisen (= formaalin) koulutuksen ulkopuolella on erinomaisia oppimistilanteita ja oppimisympäristöjä, oppiminen ja työ ovat jatkuvassa vuorovaikutuksessa keskenään. Oppiminen on tiedon rakentamista vuorovaikutuksessa ympäristön ja oppijan itsensä kanssa. (Vaherva 1998: 156–177.)

Informaalista oppimista ei osata vielääkään hyödyntää eikä arvostaa riittävästi. Osaaminen sen kautta on koettu vaikeaksi osoittaa, sitä ei tilastoida, sertifioida eikä siitä saa todistusta ja sen status on formaalia (= koulutusinstituutioiden tuottamat viralliset koulutukset) koulutusta alhaisempi. Tehokas aikuisen oppimisympäristö on turvallinen, yksilön tarpeita ja ainutlaatuisuutta kunnioittava sallien älyllisen vapauden, se rohkaisee kokeiluun ja luovuuteen. Oppijaa kohdellaan tasavertaisesti hänen kokemustaan arvostaen ja oppijalle annetaan mahdollisuus vaikuttaa oman oppimisensa suunnitteluun. Tehokas oppimisympäristö on myös älyllisesti haastava, se sitouttaa aktiiviseen toimintaan ja siinä pidetään huolta säännöllisestä palautteesta puolin ja toisin. Työelämän aikuiskoulutuksessa opittava asia usein kytkeytyy tavalla tai toisella aikaisemmin opittuihin ja ainakin osaksi tuttuihin asioihin, jolloin on kyse asioiden syventämisestä tai uudennlaisesta hahmotuksesta. Tällöin olisi hedelmällisintä

ottaa kouluttautujat kaikkine kokemuksineen mukaan oppimis- ja koulutustilanteiden suunnitteluun ja toteutukseen. (Vaherva 1998: 156–177.)

Työssä oppiminen perustuu työntekijän ja hänen toimintaympäristönsä vuorovaikutukseen. Oppiminen merkitsee usein työntekijän sopeutumista työhönsä ja työpaikkaansa, joka voi merkitä, että työntekijä pääsee sitä kautta myös vaikuttamaan työhönsä ja sen tekemiseen. Informaalinen oppiminen kasvattaa kykyä soveltaa tietoa käytännön tilanteissa ja edistää vuorovaikutusta työyhteisössä. Toisten työnteon tarkkailu, keskustelut töistä ja tehtävistä ovat merkittäviä oppimis- ja koulutuskokemuksia, jotka eivät välttämättä tuota spesifiä tietoa, mutta niissä jaetaan näkemyksiä ja kokemuksia työn tekemiseen liittyvistä asioista. Työn kannalta informaalin oppimisen on koettu paremmin integroituvan siihen ja olevan relevantimpaa kuin formaali oppiminen. Yritykset eivät käytä riittävässä määrin omaa henkilöstöään talon sisäisinä kouluttajina, mikä olisi suuri haaste monella alalla laajaksi paisuneelle koulutuksen ja kurssitusten tehtäville. Työpaikat eroavat toisistaan siinä, kuinka tietoisesti työympäristöä suunnitellaan ja muokataan oppimisympäristöksi, eikä ilman johdon tukea saada aikaan sellaista oppimista, joka näkyy organisaation linjauksen tai toiminta-ajatuksen mukaisina toivotunlaisina koulutuskokemuksina. (Vaherva 1998: 156–177.)

2.6.3 Sosiaalinen oppiminen

Kuten elinikäisen oppimisen julistus ja käsitykset arkipäivän oppimisesta näyttävät, niin tehokkaaseen ja mielekkääseen aikuiskoulutukseen liittyy olennaisesti sosiaalinen ulottuvuus, oppiminen tapahtuu kontaktissa muihin ihmisiin sosiaalisissa tilanteissa. Tynjälä (1999) avaa sosiaalisen oppimisen käsitettä seuraavasti: todellisuus on yksilöiden välisessä vuorovaikutuksessa tuotettu sosiaalinen konstruktio, jossa todellisuutta ylläpidetään ja muunnetaan ihmisten välisten keskustelujen kautta. Sosiaalisessa oppimisessa merkityksiä rakennetaan yhteisen kielen kautta. Yhteistoiminnalliset ja dialogiset prosessit korostuvat sosiaalisessa oppimisessa. Oppiminen on konstruktivistista, kasautuvaa ja tilannesidonnaista. Oppiminen on ankkuroitava oppijan arkitodellisuuteen ja sen on oltava sosiaalista, vuorovaikutukseen perustuvaa. (Tynjälä 1999.)

Sosiaalisessa oppimisessa korostuu merkityksen riippuvuus kontekstista; oppiminen on sitä, että muuttuu itse ihmisenä ja näkee asioita uudella tavalla ajattelun muuttuessa. Myös sosiaalinen yksikkö voi toimia oppijana kollektiivisesti, jolloin katsotaan yksikön hankkivan tietoja ja taitoja tai muuttavan ilmapiiriään tai toimintakulttuuriaan yhdessä. Työyksikkö voi kehittää yhdessä uudenlaisia sisäisiä menettelytapoja, joissa esimerkiksi asiakkaan vaatimukset voidaan täyttää tehokkaammin. Sosiaalisessa oppimisessa oppija vie tietoa mukanaan tilanteesta toiseen ja sen perusteella pystytään ratkaisemaan ongelmia käytännössä. Kokemus on oppimisen lähtökohta ja reflektiivinen oppiminen on luonnollinen tapa oppia, reflektio on keino henkilökohtaisen ja tieteellisen tiedon yhdistämisessä. (Tynjälä 1999.)

2.6.4 Työssä oppimisen tulevaisuuden näkymät

Koska nykyisyys muuttuu nopealla tahdilla, vaaditaan yhä uusia tapoja oppia ja ajatella oppimista. Työmarkkinoilla tarvitaan kykyä sopeutua erilaisiin tilanteisiin ja uudenlaisiin tehtäviin. Väestön keski-ikä nousee ja nuoria siirtyy työelämään yhä vähemmän. On keksittävä keinoja, joilla yhä vanhemmat pysyvät työssä työkykynsä säilyttäen. Tieto uusiutuu nopeasti ja koulutuksilta vaaditaan yhä enemmän työtehtävien vaatimusten koko ajan kasvaessa. (Ojala 2001.)

Työelämässä vaaditaan kykyä oppia ja omaksua uusia asioita kiihtyvällä tahdilla. Taito käsitellä uutta tietoa ja yhdistää se jo vanhaan opittuun korostuu. On myös osattava ottaa huomioon työyhteisön kollektiivinen kyky käsitellä uutta tietoa ja sen käyttöä arjessa. Ihanteellista olisi avoin työyhteisö, joka tunnistaa sille käyttökelpoiset uudet toimintatavat ja joka pyrkii hyödyntämään niitä työssään joustavasti. Jokainen työntekijä vaikuttaa työyhteisönsä oppimiseen ja vastaavasti yhteisöllinen oppiminen tukee yksittäisen työntekijän oppimista (Janhonen – Vanhanen-Nuutinen 2005). Tämä vaatii panostusta työelämän lisäksi koulutusrakenteiden uudistumiseen. Käytännön oppiminen tapahtuu koulujen lisäksi suurilta osin työpaikoilla. Näyttää siltä, että juuri työpaikat ovat ammatillisen osaamisen kehittymiselle keskeisiä paikkoja. Erityisesti ammattiteissa, joissa tekeminen on käytännönläheistä kuten hoitotyössä, oppiminen tapahtuu jokapäiväisten toimintojen kautta havainnoimalla, kuuntelemalla ja käytännön työllä, jolloin koulutuksissa korostuu aktiivinen tavoitteellisuus ja luovuus.

Työpaikan tarjoamat mahdollisuudet mielekkään työn tekemiseen ja aktiivinen vuorovaikutus toisien työntekijöiden kanssa edistävät sekä yksilö, että yhteisön oppimista. Tällöin ammatillisen osaamisen kehittyminen ei ole yksin yksilöstä kiinni, vaan työtovereilla ja koko työyhteisöllä on siinä suuri osa. Hyvin toimiva työyhteisö on siis edellytys sille, että työssä tapahtuu oppimista. Luova toiminta on todennäköisempää toimivassa työyhteisössä ja näin ollen uusia innovaatioita syntyy helpommin. Luovuus voi olla hyvin käytännöllistä ja liittyä käytännön ongelmien ratkaisuihin. Aiemman opitun soveltaminen työssä vaatii luovuutta ja se auttaa haasteita kohdattaessa. Usein tällainen luovuus jää huomaamatta, koska se on lähes näkymätöntä, vaikka se auttaa yksilöitä ja yhteiskuntaa vastaamaan uusiin haasteisiin. Vaikka teknologia on kehittynyt, ei voida tukeutua pelkästään tekniikkaan ja koneisiin. Yhteiskunta tarvitsee toimiakseen ihmisen kykyä ongelmanratkaisuun. (Collin – Billett 2011.)

3 Koulutuskokemukset terveydenhuoltoalan lopputöissä

Viime vuosikymmeninä on terveydenhuoltoalalla eri koulutusohjelmissa tehty useita opinnäytetöitä koulutuskokemuksista, koulutus- ja kehittymistarpeista (liite 7).

3.1 Veripalvelun henkilöstön koulutuskokemuksia

Lehtosen (1994) mukaan yksittäisen työntekijän koulutustarpeen arvioinnin tulisi perustua työntekijän ja työnantajan väliselle yhteistyölle. Hänen opinnäytetyönsä päätelmänä Veripalvelun laboratoriotyöntekijät kaipaavat lisäkoulutusta omilta kliinisiltä erikoisaloiltaan. Koulutusten antia toivottiin kohdennettavan paremmin koulutustarpeita vastaavaksi, lisäksi tärkeäksi koettiin perustietojen kertaamista ja täydentämistä sekä ammatillisen uuden tiedon välittymistä. Jotta koulutus kohdentuisi oikein, henkilöstöllä tulisi olla mahdollisuus osallistua sen kehittelyyn ja vaikuttaa sisältöön.

Lisäksi Lehtonen (1994) toteaa, että oppiminen tulisi liittää osaksi työtä ja työpaikkoja tulisi kehittää oppimisyhteisöiksi. Tämän päivän työntekijälle ei riitä enää kerran saatu ammatillinen perustietämys vaan on kyettävä ammatilliseen kehittymiseen ja uudistumiseen koko työkaarensa ajan. Mahdollisuus jatkuvaan oppimiseen vaikuttaa

työntekijän työkykyyn ja -motivaatioon sekä työelämässä pysymiseen. Jotta oppisi työssään, työntekijä tarvitsee mahdollisuuden olla oman työnsä kehittäjä, muuten uhkana on leipääntyminen, jollei itse pääse vaikuttamaan työhönsä ja sen kehittämiseen. Miltä kuulostaisi työn kehittäminen oppimistilaisuuksia sisältäviksi, Lehtonen miettii lopuksi.

3.2 Hoitotyöntekijöiden kokemuksia koulutuksesta oppimisen iloineen ja pettymyksineen

Nuutinen (2003) on tutkinut opinnäytetyössään hoitotyön täydennyskoulutukseen osallistuneiden tunnekokemuksia oppimisesta ja näiden tunnekokemusten merkitystä heidän ammatillisen osaamisensa kehittämisessä. Lisäksi hän tutki oppimisen ilon ja pettymyksen kokemuksia.

Tulokset osoittivat, että oppimista edistivät koulutuksen mahdollistaminen, oppimista edistävät pedagogiset tekijät sekä ammattitaitoinen kouluttaja. Hoitajakeskeinen koulutus ja heidän huomioimisensa sekä tasavertainen mahdollisuus osallistua koulutuksiin edistävät myös oppimista. Ympäristötekijät, koulutusaiheet ja yhteistoiminnalliset opetusmenetelmät koettiin myönteisiksi oppimisen kannalta. Asiantunteva, motivoitunut ja myönteisen oppimisilmapiirin luova kouluttaja tuki oppimista; oppimista puolestaan heikensivät koulutuksen kielteisenä kokeminen, osallistumisen vaikeus (ei pääse siihen koulutukseen kuin halusi), koulutukseen vaikuttamisen vaikeus, koulutuksessa hukkaan menneen työajan, oppimisen kiinnostuksen väheneminen ja motivaation heikkeneminen koulutuksessa.

Luennoitsijalta/opettajalta edellytetään uskottavuutta ja omakohtaista hoitotyön kokemusta. Persoonallinen kouluttaja, joka arvostaa muita, luo oppimiseen myönteisen ilmapiirin. Opiskelijaa kunnioittava ote, rohkaisu, kannustaminen, auttaminen, huumoria viljelevä ja aktiivinen, yhteistyökumppanuuteen tähtäävä on hyvä ohjaaja. Pettymys kouluttajaan tai esimieheen tuovat pettymystä oppimiseen, työpaikan stressi, sijaisten puute ja ahdistus ilmenevät huonona omatuntona koulutukseen osallistuessa.

3.3 Sytologian esitarkastajien koulutustarpeet

Kostet (2006) tutki pro gradu-tutkielmassaan sytologian esitarkastajien koulutusta ja työtä Suomessa, millainen koulutus esitarkastajilla on ja millaisena he kokevat lisäkoulutuksen tarpeen. Sytologian esitarkastajat suhtautuivat positiivisesti lisäkoulutukseen, he olivat kiinnostuneita kehittymään omalla alallaan, vaikka perehdytystavat ja koulutusmahdollisuudet vaihtelivat eri työpaikoilla ja monet eivät olleet saaneet perehdytystä tai koulutusta lainkaan.

Kostet (2006) toteaa, että ammattitaitoa ja työn laatua halutaan kehittää ja työkykyä vaalia. Tulevaisuudessa koulutuksen ja kouluttautumisen arvostus kasvaa ja erityisesti koulutusta arvostetaan oman itsensä kasvamisen vuoksi. Sytologian hoitajista suurin osa koki saaneensa vaikuttaa aihevalintoihin ja koulutus vastasi heidän kokemaansa tiedontarvetta, suurin osa oli osallistunut työnantajan kustantamaan työpaikan ulkopuoliseen koulutukseen viimeisen vuoden aikana. Kurssit, seminaarit, kansalliset ja kansainväliset opintopäivät kiinnostavat niin, että niihin osallistutaan myös omin kustannuksin, mutta erikoistumisopinnot ja jatkotutkinnot ammattikorkeakoulussa kiinnostavat vain harvaa esitarkastustyötä tekevää.

3.4 Länsi – Tallinnan keskussairaalan kirurgisen osaston sairaanhoitajien kehittymistarpeet

Karu, Kosunen ja Ojala (2007) olivat opinnäytetyössään kartoittaneet sairaanhoitajien ammatillisia kehittymistarpeita Länsi-Tallinnan keskussairaalan kirurgian klinikalla. Tekijöiden tavoitteena oli tutkimustulosten perusteella vaikuttaa hoitotyön laadun kehittämiseen kyseisessä sairaalassa. Kyselytutkimuksessa sairaanhoitajat arvioivat ammatillisen osaamisensa ja työympäristön vaikutuksen ammatilliseen kehittymiseensä keskimäärin hyväksi. Vastaajat korostivat, että sairaanhoitajien tulee tiedostaa oma asiantuntijuutensa ja tuoda se julki. Keskeisenä kehittämislöydöksenä tuli ilmi, että lisäkoulutusmahdollisuuksia tulisi tarjota tasapuolisesti, kehityskeskusteluja tulisi olla säännöllisesti kaikille ja niiden vaikuttavuus kehittymistarpeissa olisi huomioitava.

3.5 Opintopäivien merkitys ja vaikuttavuus opintopäiville osallistujien arvioimana

Honkavaaran (2007) keräämää aineistoa mukaillen henkilöstön kehittäminen on tietoisesti suunniteltuja prosesseja ja toimenpiteitä, joilla henkilöstön pätevyyttä, kompetensseja, toimintavalmiutta ja suoritustasoa parannetaan, ylläpidetään, ajantasaistetaan ja kehitetään. Ammatillisen osaamisen kehittämiseen vaikuttavat työelämän ja toimintaympäristön muutokset sekä potilaiden lisääntyvät vaatimukset. Tieto on kuitenkin subjektiivista, jolloin opintopäivillä olija luo oman tulkintansa opittavasta asiasta.

Honkavaara (2007) jatkaa pohdiskeluaan edelleen seuraavasti: opintopäivillä oppiminen ei saisi olla irrallaan niistä yhteyksistä, joissa opittavia tietoja tullaan käyttämään, tällöin oppijan oma aktiivisuus korostuu, vastuu oppimisesta on entistä enemmän oppijalla itsellään. Aikuisena uutta tietoa vastaanotetaan ja rakennetaan aikaisemman tiedon ja kokemusten pohjalta. Käytännön kokemusta tarvitaan tarttumapohjaksi, ilman kokemuspohjaa teoria saattaa jäädä ymmärtämättä ja sisäistämättä. Teoria olisi pyrittävä yhdistämään jatkuvasti käytännön kokemuksiin, mikä auttaa tiedon jäsentämisessä. On tärkeää, että koulutukseen pääsevät henkilöt jakavat tietoa ja reflektivat oppimaansa eteenpäin työyhteisössään. Ulkopuolisen koulutuksen ongelmana saattaakin olla, että koulutuksen sisältö ei vastaakaan osallistujien tarpeita tai asiat käsitellään yleisellä tasolla eikä mennä todellisiin ongelmiin.

3.6 Tiedon ja osaamisen johtaminen terveydenhuollon organisaatioissa

Tuula Kivinen (2008) käsitteli väitöskirjassaan tiedon ja osaamisen merkitystä nyky-yhteiskunnassa tarkastellen tiedon ja osaamisen johtamista sekä teoreettisesta näkökulmasta että käytännön toimintana. Kivisen kyselytutkimuksen tulosten mukaan kaikissa organisaatioissa tiedon hankintaa, säilyttämistä ja käyttöä ei ole suunniteltu, eikä sovittu yhteisistä toimintatavoista. Suurimmat tiedon saannin ja tiedonvaihdon ongelmakohdat olivat hänen tutkimuksensa mukaan riittämätön vertailutiedon saanti muista organisaatioista ja yksiköiden välisen tiedonvaihdon vähäisyys oman organisaation sisällä. Välineet ja järjestelmät tiedon välittämiseen olivat organisaatioissa saatavilla, mutta niiden käyttö oli vähäistä.

Kivisen (2008) väitöskirjan tiivistetty lopputuotos oli, että uuden tiedon muodostaminen ja osaamisen kehittyminen keskittyi yksilötasoisin suorituksiin, kuten lyhytkestoisin koulutuksiin. Yksiköiden sisällä kyllä jossain määrin tehtiin yhdessä ja keskusteltiin, mutta yksiköiden rajat ylittävä, hiljaista tietoa ja osaamista näkyväksi tekevä ja koko organisaatioon käyttöön leviävät käytännöt olivat vähäisesti käytössä. Kaikissa organisaatioissa ei myöskään ollut strategisia linjauksia henkilöstön osaamisen kehittämiseen, jonka vuoksi organisaatiotasoinen tiedon ja osaamisen muodostuminen jäi osittain toteutumatta dialogisen yhteisymmärryksen jäädessä vaillinaiseksi. Näin yksilötasolla löytyvää osaamisresurssia jää organisaatiotasoisesti hyödyntämättä. Luottamuksellinen, avoin, moniääninen ilmapiiri sekä tavoitteisiin ja toimintakäytäntöihin sitoutuminen lisättynä runsaalla tiedon jakamisella edistävät organisatorisen uuden tiedon ja osaamisen muodostumista.

3.7 Bioanalyttikkojen/laboratoriohoitajien täydennyskoulutustarvekartoitus

Salmela (2012) kartoitti opinnäytetyössään, mitä bioanalyttikot/laboratoriohoitajat (n=80) käsittävät näyttöön perustuvalla toiminnalla sekä minkä erikoisalojen ja minkä laajuista täydennyskoulutusta bioanalyttikot/laboratoriohoitajat itse haluavat.

Kartoituksen tuloksista ilmeni, että suurin osa vastaajista ilmoitti tietävänsä, mitä tarkoitetaan näyttöön perustuvalla toiminnalla ja osaavansa käyttää parhaita ajantasaista tietoa, kuitenkin niin, että vain 3 % (n=2) käytti tieteellisiä artikkeleita ensisijaisena tietolähteenään. Eniten täydennyskoulutusta vastaajat halusivat kliinisen kemian alalta 19 % (n=29), seuraaviksi sijoittuivat kliininen hematologia 16 % (n=24) ja vierianalytiikka 12 % (n=18), kliinisen fysiologian täydennyskoulutusta halusi 7 % (n=11) vastaajista.

Salmelan (2012) opinnäytetyön tulosten perusteella täydellinen eteläsuomalaisille bioanalyttikoille/laboratoriohoitajille suunnattu täydennyskoulutus olisi kestoltaan kaksipäiväinen, aiheeltaan kliinistä kemiaa ja järjestettäisiin koulutuksen tarjoajan tiloissa. Lisäksi koulutus tulisi järjestää tiiviissä yhteistyössä työnantajan kanssa ja koulutus olisi työnantajan kustantamaa.

Sosiaali- ja terveysministeriön suosituksen (2004) mukaan terveydenhuoltoalalla tulisi saada 3-10 täydennyskoulutuspäivää vuodessa, mutta Salmelan (2012) kartoituksen mukaan 51 % (n=41) ei ollut osallistunut lainkaan täydennyskoulutukseen viimeisen vuoden aikana. Kustannukset, perhesyyt, kiire ja esimiehen tai työpaikan tuen puute sekä sopivan täydennyskoulutuksen löytyminen koettiin suurimmiksi esteiksi koulutuksiin osallistumisille. Yli 50-vuotiaat olivat halukkaimpia suorittamaan erikoistumisopinnot ammattikorkeakoulussa, joten työelämän tulisi kiinnittää huomiota tässä ikäryhmässä piilevään potentiaaliin. Lisäksi Salmela (2012) päätteli, että ammatillista täydennyskoulutusta tulisi järjestää entistä enemmän työnantajan toimesta sisäisenä koulutuksena, mikäli työpaikan ulkopuolisiin koulutuksiin ei ole mahdollisuutta.

4 Kysymykset, raja- ja tavoitteet

Kyselymme kolme pääkysymystä olivat:

- 1) Millaiseksi kliinisen fysiologian hoitajat kokevat oman koulutuksensa ja osaamisensa?
- 2) Miten kliinisen fysiologian hoitajat kokivat työyksikkönsä hyödyntävän koulutusta?
- 3) Millaista koulutusta kliinisen fysiologian hoitajat haluavat tulevaisuudessa?

Kyselymme kohderyhmänä toimivat Kliinisen fysiologian hoitajat ry:n jäsenet. Tämän opinnäytetyön aiheen valinta on kehittynyt vuosien varrella työ- ja yhdistyselämässä kollegiaalisissa keskusteluissa ja havainnoista koulutusten riittävydestä, hyödynnettävyydestä ja tulevaisuuden näkymistä. Kliinisen fysiologian koulutusta on vähän tarjolla, vaikka se on nopeasti kehittyvä ja uudistuva ala. Kliinisen fysiologian tutkimuksia tehdään sekä perus- että erikoissairaanhoidossa ja yksityisellä sektorilla. Koulutuksiin pääsevät vain harvat ja heidän koulutuspalautteensa eivät keskustelujen mukaan välity työpaikoille. Lähtiessään tukemaan tätä kyselyä Kliinisen fysiologian hoitajat ry:n hallitus oli kiinnostunut, minkälaista koulutusta alan hoitajat haluavat tulevaisuudessa, koska yhdistyksen jäsenmäärä on pienentynyt vuosi vuodelta ja entistä vähemmän hoitajia osallistuu koulutuspäiviin. Tavoitteenamme on, että työn tuloksilla on vaikutuksia koulutuspalautteiden tehokkaampaan hyödyntämiseen

työelämässä sekä konkreettista hyötyä Kliinisen fysiologian hoitajat ry:lle mielenkiintoisempien koulutuspäivien järjestämiseen ja sitä kautta yhdistystoiminnan houkuttavuuteen.

5 Menetelmät ja aineisto

5.1 Mittarin laatiminen, kohderyhmä ja aineiston keruu

Ennen kysymyslomake laatimista etsimme taustatietoa eri tietokannoista aikuiskoulutukseen, ammatilliseen kehittymiseen, koulutuskokemuksiin, elinikäiseen oppimiseen ja kliiniseen fysiologiaan liittyen. Opinnäytetyön aiheen jäsenyysseminaari oli 24.10.2011 ja suunnitelmaseminaari 7.2.2012, jolloin esittelimme opinnäytetyömme suunnitelman aikatauluineen. Suunnitelmaseminaarin esitys toimi tutkimussuunnitelmanamme.

Hahmottelimme uuden kysymyslomakkeen taustateorian ja työelämähavaintojen pohjalta, koska valmista tähän tutkimukseen sopivaa lomaketta ei löytynyt. Kysely suoritettiin Metropolian e – lomakkeella (= elektroninen kyselylomake) internetin välityksellä, e – lomakkeen tekninen toimivuus testattiin etukäteen. Kyselylomake koostui kolmesta kysymyspaneelistä: taustatiedot, koulutuskokemukset ja koulutustoiveet (Liite 2). Kyselylomake sisälsi monivalintatyyppejä (n=12), neljäportaisia Likert –like –asteikollisia (n=38) väittämiä ja monivalintakysymyksiä (n=2). Avoimissa (n=4) kysymyksissä vastaajia pyydettiin mainitsemaan kolme viimeisintä sisäistä ja ulkoista koulutusta, mihin he ovat osallistuneet, miten he haluaisivat koulutusten antaa hyödynnettävän työelämässään ja mistä aiheista he haluaisivat koulutusta kliinisen fysiologian alalta. Kysymyslomaketta testasivat kahteen otteeseen omien työyhteisöittemme (n=6) bioanalytikot, ensimmäinen kysymyspaneeli osoittautui liian laajaksi ja pääkysymykset epätarkoiksi. Saimme ohjausta kysymyslomakkeen laadinnassa ja tarkentamisessa opinnäytetyömme ohjaajalta ja tietotekniikan opettajaltamme. Seuraavan e-lomakeversion esitetasivat Kliinisen fysiologian hoitajat ry:n hallituksen jäsenet (n=4) ja yksi YAMK -opiskelija, heiltä saimme arvokasta tietoa varsinaisen vastaajan näkökulmasta. Muutamia kysymyksiä täsmennettiin vastaamisen helpottamiseksi ja kysymysten ymmärtämiseksi.

Kyselytutkimuksemme kohderyhmien yhteystietojen saamiseksi pyysimme luvat esikyselyyn yksityisen valtakunnallisen lääkäriasemaketjun toimialajohtajalta ja varsinaiseen kyselyyn Kliinisen fysiologian yhdistyksen hallitukselta (liite 1). Esitestasimme lomakkeen käyttöä pilottikohderyhmämme kliinisen fysiologian tutkimuksia tekeville hoitajille aikavälillä 6.3.2012 - 12.3.2012 satunnaisotannalla (n=78), joista 16 % (n=12) vastasi. Lomake todettiin toimivaksi, mutta vastausprosentin jäädessä alhaiseksi emme hyödynnä kyseisen testauksen tuloksia tässä työssä kuin yhden väittämän suhteen (Jatkokoulutukset kliinisen fysiologian alalta).

Varsinainen kysely tehtiin 13.3 - 23.3.12 samaisella tarkistetulla e-lomakkeella niille Kliinisen fysiologian hoitajat ry:n jäsenille, jotka ovat ilmoittaneet sähköpostiosoitteensa. Kliinisen fysiologian hoitajat ry:n jäsenmäärä on 175, joista 140 on ilmoittanut sähköpostiosoitteensa jäsenrekisteriin. Tavoitimme tästä sähköpostiosoitteensa ilmoittaneesta joukosta kyseisenä aikana 120 jäsentä, sillä 20 kyselyä ei kohdannut vastaanottajaa (paluuviestinä: "olen lomalla" tai kyseinen sähköpostiosoite ei käytössä). Tavoitetuista 40 vastasi, joten vastausprosentiksi tuli 33 %. Varsinaisessa kyselyssä vastausaikaa jatkettiin neljällä päivällä alkuperäisen suunnitellun ajan jälkeen, koska vastausprosentti näytti jäävän pieneksi. Muistutus tuotti jonkin verran tulosta, varsinaisessa kyselyssä viisi vastaajaa aktivoitui muistutuksesta. Yhtään kyselylomaketta ei tarvinnut hylätä, vastaajat olivat aktiivisesti vastanneet kaikkiin kysymyksiin (yksi jätti vastaamatta ikään liittyvään kysymykseen). Avovastauksissa 38/40 vastasi kysymykseen, mistä aiheista he haluaisivat koulutusta tulevaisuudessa; 19/40 kommentoi, miten haluaisi koulutusta hyödynnettävän työyhteisöissään; 38/40 mainitsi yhdestä kolmeen viimeisintä sisäistä ja 37/40 ulkoista koulutusta, mihin ovat osallistuneet.

5.2 Menetelmälliset lähtökohdat ja aineiston analyysi

Tarkoituksenamme oli yhdistää kvantitatiivista eli määrällistä ja kvalitatiivista tutkimusta eli laadullista tutkimusta. Teoria- ja aineistolähtöisen tutkimuksen välimaastossa on teoriasidonnainen tutkimus, jossa aineiston analyysi ei suoraan perustu teoriaan, mutta kytkennät siihen ovat havaittavissa, jolloin aineistosta tehdyille

löydöksille etsitään tulkintojen tueksi teoriasta selityksiä tai vahvistusta (Eskola 2001a). Teoriasidonnaista lähestymistapaa aineistoon voidaan kutsua myös abduktiiviseksi päättelyksi (Tuomi & Sarajärvi 2002, 99). Aineiston tarkastelua ohjaavat tässäkin tutkijan omat ennakkokäsitykset tai perehtyneisyys tutkimusaiheeseen liittyvään kirjallisuuteen. Ydinajatus voi olla intuitiivinen käsitys tai huomio, jonka avulla havainnot voidaan kohdistaa tiettyihin tärkeiksi oletettuihin seikkoihin. (Grönfors 1982, 33 - 37.)

Määrällinen tutkimus etenee aina teoriasta empiiriseen tarkasteluun. Se toteutetaan deduktiivisen päättelyn logiikalla. Deduktiivisen tutkimusotteen keskeisenä elementtinä on aiheeseen liittyvä teoria, johon peilataan ja jonka valossa tarkastellaan saatuja uusia tutkimustuloksia. Opinnäytetyömme tilastollinen analyysi tehtiin SPSS - menetelmällä, PASW Statistics 18 for Windows – ohjelmalla. Saadut tilastolliset tulokset esitetään Microsoft Excel- taulukko- ohjelmalla tehdyillä taulukoilla ja kuvioilla sekä sanallisessa muodossa. Käytimme tunnuslukuina keskiarvoa ja moodia. Keskiarvo saadaan laskemalla kaikki arvot yhteen ja jakamalla arvojen lukumäärällä. Moodi on muuttuja, jonka frekvenssi eli lukumäärä on suurin. (Metsämuuronen 2006:343.) Aineistoa tarkastelemalla päädyimme esittämään suurimman osan saaduista tuloksista prosentteina ja frekvensseinä, jotka ovat keskeiset muuttujat tässä opinnäytetyössä. Aineiston niukkuudesta johtuen taustatietomuuttujia ei peilattu kyselystä saatuihin vastauksiin. Tuloksia tarkastellessamme yhdistelimme kategoriat ”täysin samaa mieltä” ja ”osittain samaa mieltä” sekä ”täysin eri mieltä” ja ”osittain eri mieltä.”

Induktiivisuus tarkoittaa etenemistä yksittäisistä havainnoista yleisempiin väitteisiin. Laadullisessa tutkimuksessa teoriaa voidaan käyttää apuvälineenä, joka mahdollistaa esimerkiksi tulkintojen tekemisen kerätystä tutkimusaineistosta. Laadulliselle tutkimukselle on ominaista, että tutkija yleensä valitsee lähestymistapansa omasta historiastaan ja käytännön kokemuksistaan, alkaen kuvailulla, jatkuen luokittelulla, sen jälkeen yhdistelyllä ja päättyen yhteenvetoon. (Eskola & Suoranta 1998, 83.) Induktiivisen lähestymistavan lähtökohtana ei ole teorian tai hypoteesien testaaminen, vaan induktiiviset tutkimusmenetelmät kuvailevat tilanteita, tapahtumia ja ilmiöitä. Niiden avulla ei siis selitetä asioiden välisiä yhteyksiä, ei tehdä ennusteita, ei anneta selityksiä eikä pohdita seurauksia, vaan laajasta joukosta havaintoja tehdään yksittäinen päätelmä. (Hirsjärvi ym. 2004, 155.)

Menetelmällisenä lähestymistapana sisällön analyysi on Eskolan ja Suorannan (1998) mukaan perusteltavissa erityisesti silloin, kun mikään olemassa oleva metodi ei sinällään sovi oman aineiston analyysiin, vaan analyysiprosessissa halutaan hyödyntää luovasti erilaisia tapoja järjestää, luokitella ja kuvata tutkittavaa ilmiötä. Sisällön analyysissa analyysiprosessin toteuttamiseen ei ole olemassa yksityiskohtaisia sääntöjä: jokainen tutkija kehittää oman järjestelmänsä, joka sopii parhaiten nimenomaisen aineiston haltuunottoon ja jäsentämiseen. Metodien tasolla raja kvalitatiivisen ja kvantitatiivisen välillä on siis häilyvä.

Avointen kysymysten analyysi tapahtui kvalitatiivisella laadullisella sisällönanalyysillä induktiivisesti ryhmittelemällä samansisältöisiä ilmaisuja. Sisällönanalyysissä aineistoa tarkastellaan eritellen, yhtäläisyyksiä ja eroja etsien ja tiivistäen. Sisällönanalyysi on tekstianalyysia, jossa tarkastellaan jo valmiiksi tekstimuotoisia aineistoja, tässä tapauksessa avovastauksia. Sisällönanalyysin avulla pyritään muodostamaan tutkittavasta ilmiöstä tiivistetty kuvaus, joka kytkee tulokset ilmiön laajempaan kontekstiin ja aiheita koskeviin muihin tutkimustuloksiin. Sisällönanalyysissä erittelyssä voidaan esimerkiksi laskea tiettyjen sanojen, sanontojen tai termien esiintymistiheyttä, jolloin sisällönanalyysia voidaan jatkaa tuottamalla sanallisesti kuvatusta aineistosta määrällisiä tuloksia. (Tuomi & Sarajärvi 2002, 105 – 116.) Avovastauksissa keräsimme pelkistetyt ilmaukset taulukoihin, joista muodostimme ala- ja yläkategorioita. Sisällönanalyysia käytettiin kysymyksissä: ” Mainitse kolme viimeisintä kliinisen fysiologian alaan liittyvää työpaikallasi tapahtunutta sisäistä koulutusta/ulkopuolista koulutusta, johon olet osallistunut”, ” Miten haluat työpaikallasi hyödynnettävän koulutusten antia?” ja ” Mistä aiheista haluat koulutusta kliinisen fysiologian alalta?”

6 Tulokset

6.1 Taustatiedot

Kyselyyn vastanneet (n=40) kliinisen fysiologian hoitajat ry:n jäsenet olivat keskimäärin 50-vuotiaita (ikäjakauma 28-vuotiaasta 63-vuotiaaseen), heillä oli

keskimäärin n. 25 vuoden kokemus terveydenhuoltoalalta (vaihteluväli 3 – 40 vuotta) (taulukko 1).

Taulukko 1. Työkokemus terveydenhuoltoalalta vuosina

| Minimi | Maksimi | Keskiarvo | Moodi |
|--------|---------|-----------|-------|
| 3 | 40 | 25 | 20 |

Keskimäärin 16,5 vuotta kliinisen fysiologian tutkimus kokemusta (vaihteluväli 2 – 30 vuotta) (taulukko 2).

Taulukko 2. Työkokemus kliinisessä fysiologiassa vuosina

| Minimi | Maksimi | Keskiarvo | Moodi |
|--------|---------|-----------|-------|
| 2 | 30 | 17 | 15 |

Kyselyymme vastasivat Kliinisen fysiologian yhdistyksen jäsenet jokaisen sairaanhoitopiirin alueelta, mutta eniten vastauksia tuli Helsingin ja Uudenmaan sairaanhoitopiirin alueelta: 45 % (n=18) ja Pirkanmaan sairaanhoitopiirin alueelta: 20 % (n=8). Vastaajista 65 % (n=26) työskenteli julkisella sektorilla, 30 % (n=12) yksityisellä ja 5 % (n=2) tutkimustyössä.

Peruskoulutukseltaan (taulukko 3) heistä oli 80 % (n=32) laboratoriohoitajia tai bioanalyytikkoita, sairaanhoitajia oli 18 % (n =7) ja perus-/lähi- tai apuhoitajia 3 % (n=1).

Taulukko 3. Hoitajien peruskoulutus

| | Laboratoriohoitaja (2,5 v tai 3,5 v) | Bioanalyytikko AMK | Sairanhoitaja | Perus-/lähi- / apuhoitaja |
|---|---|-----------------------|---------------|------------------------------|
| n | 28 | 4 | 7 | 1 |
| % | 70 | 10 | 18 | 3 |

Jatkokoulutuksena (taulukko 4) kliinisen fysiologian erikoistumistutkinnon vastanneista oli suorittanut 26 % (n=12). Aikaisemman tutkinnon oli päivittänyt AMK – tutkinnoksi

kliinisen fysiologian syventävillä opinnoilla 9 % (n=4), kliinisen fysiologian täydennyskoulutuksen oli saanut 11 % (n=5), ylempi korkeakoulututkinto löytyi 2 %:lla (n=1) ja kliinisen fysiologian erikoistumisopinnot (30 tai 60 opintopistettä) oli suorittanut 13 % (n= 6).

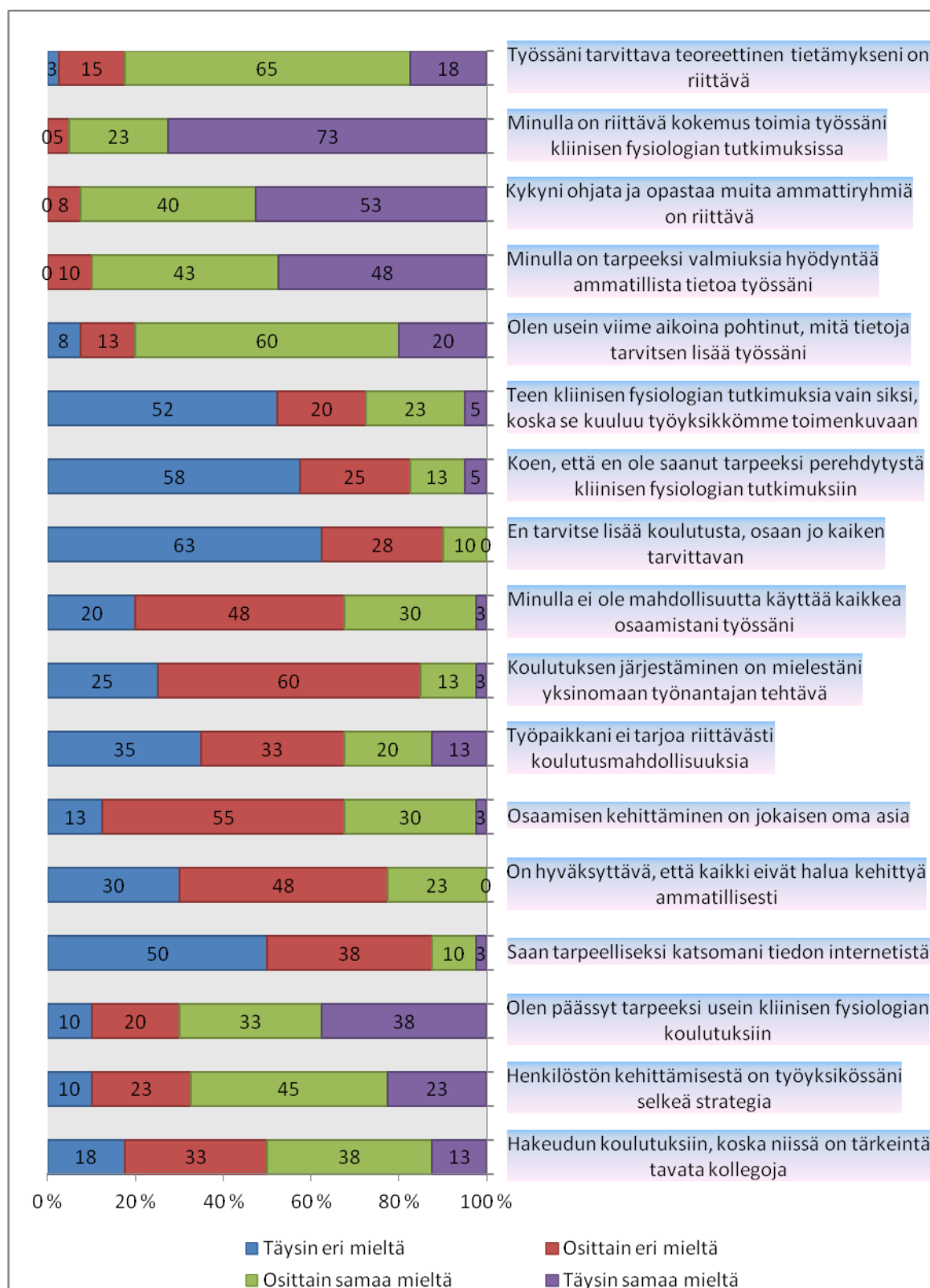
Taulukko 4. Hoitajien jatkokoulutus

| | Erikois- tutkimus- tutkinto (vanhamuo- toinen erikois- laboratorio/- sairaan- hoitaja) | Aikaisemman tutkinnon päivitys AMK- tutkinnoksi sisältäen KLF:n syventävän osuuden | Kliinisen fysiologian täydennys- koulutus | Työpaikka- perehdytys | Ylempi korkea- koulu- tutkinto | KLF- erikois- tutkimus- opinnot (30 tai 60 op) |
|---|---|---|--|----------------------------------|---|---|
| n | 12 | 4 | 5 | 18 | 1 | 6 |
| % | 26 | 9 | 11 | 39 | 2 | 13 |

Kyselyymme vastanneista 93 % (n=37) oli vakituksessa työsuhteessa (yksi vastaaja mainitsi olevansa eläkeprosessissa). Kokopäiväisesti kliinisen fysiologian tutkimuksia teki 75 % (n=30) vastanneista; osapäiväisesti, mutta kuitenkin joka päivä 10 % (n=4) ja satunnaisesti 15 % (n=6). Satunnaisesti kliinisen fysiologian tutkimuksia tekevästä 50 % (n=3) teki niitä 5 tuntia viikossa; 2 tuntia tai vähemmän viikossa käytti kliiniseen fysiologiaan 33 % (n=2) ja 17 % (n=1) 10 tuntia viikossa.

6.2 Kokemus koulutuksesta ja osaamisesta

Taustatietopaneelissa yhdessä monivalintakysymyksessä kartoitettiin kliinisen fysiologian hoitajien kokemuksia omasta osaamisestaan (kuvio 1). Vastaajista 83 % (n=33) koki työssään tarvittavan teoreettisen tietämyksensä olevan riittävän, 95 % (n=38) koki omaavansa riittävän kokemuksen toimia työssään kliinisen fysiologian tutkimuksissa. Kyvyn ohjata ja opastaa muita ammattiryhmiä koki riittäväksi 93 % (n=37). Tarpeeksi valmiuksia hyödyntää ammatillista tietoa työssään koki omaavansa 90 % (n=36), kuitenkin 80 % (n=32) oli viime aikoina pohtinut, mitä tietoja ja taitoja tarvitsisi lisää työssään. Osittain samaa tai täysin samaa mieltä oli 28 % (n=11) vastaajista väittämässä: ”Teen kliinisen fysiologian tutkimuksia vain siksi, koska se kuuluu työyksikköemme toimenkuvaan.”



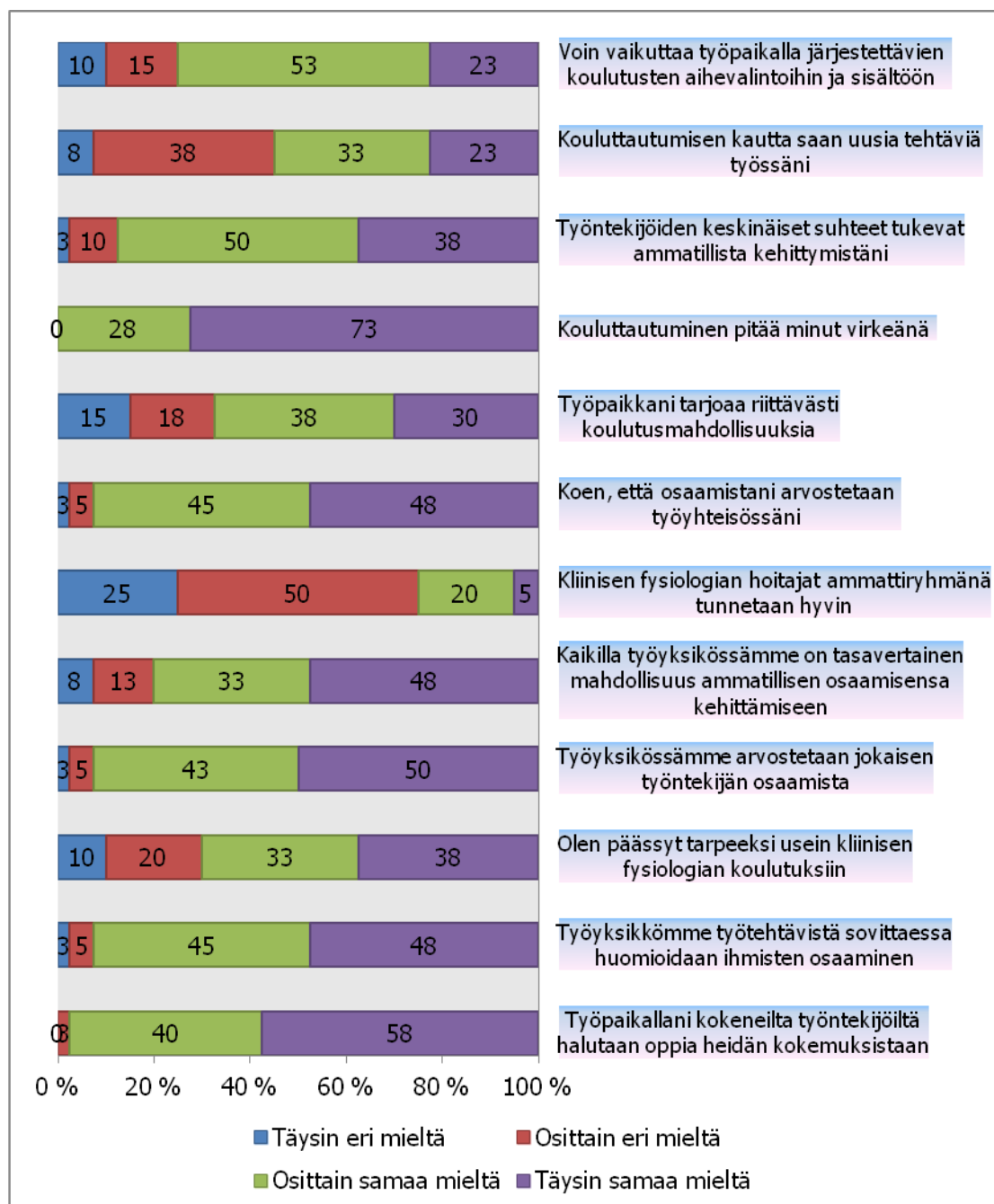
Kuvio 1. Kokemus nykyisestä kliinisen fysiologian osaamisesta ja koulutuksiin osallistumisesta työyksikössä

Perehdytyksen kliinisen fysiologian tutkimuksiin koki riittämättömäksi 18 % (n=7), toisaalta 10 % (n=4) vastaajista koki osaavansa jo kaiken tarvittavan, eikä tarvitsevana lisää koulutusta. Kaikkea osaamistaan ei kokenut mahdolliseksi käyttää työssään 33 % (n=13). Koulutuksen järjestäminen oli 18 % (n=6) mielestä yksinomaan työnantajan tehtävä. Työpaikan tarjoamat koulutusmahdollisuudet kokivat riittäviksi 68 % (n=27). Osaamisen kehittämisen jokaisen omaksi asiaksi koki 33 % (n=13), kun taas 23 % (n=9) piti hyväksyttävänä, että kaikki eivät halua kehittyä ammatillisesti. Internetistä koki saavansa kaiken tarpeelliseksi katsomansa tiedon 13 % (n=5).

Kliinisen fysiologian koulutuksiin koki päässeessä tarpeeksi usein 70 % (n=28) vastaajista ja 50 % (n=20) kertoo hakeutuvansa koulutuksiin, koska niissä oli tärkeintä tavata kollegoja. Henkilöstön kehittämisestä oli 68 %:lla (n=27) työyksiköistä selkeää strategia. Kaikki vastaajat tunsivat Kliinisen fysiologian hoitajat ry:n ja sen toiminnan, mutta vain 85 % (n=34) vastaajista oli joskus työuransa aikana osallistunut yhdistyksen järjestämiin koulutuksiin.

6.3 Kokemukset koulutuksen hyödyntämisestä työyksikössä

Toisen kysymyspaneelin ensimmäisessä osassa kartoitettiin vastaajien kokemuksia kouluttautumisen ja ammatillisen kehittymisen näkymisestä omassa työyhteisössään (kuvio 2). Vastaajista 85 % (n=34) koki, että heidän nykyinen työnsä kliinisen fysiologian tutkimuksissa vaati osaamista, johon tarvitaan lisäkoulutusta. Osallistuminen koulutuksiin haluttaisiin toteuttaa vastaajien mielestä: 15 % (n=6) vain työajalla työpaikalla, 80 % (n=32) työajalla ulkopuolisen tahon järjestämänä, mutta verkko- tai etäopetuksena vain 5 % (n=2). Työpaikalla kliinisen fysiologian tutkimuksiin liittyviä koulutuksia oli tarjolla vastaajien mukaan seuraavasti: kerran tai useammin kuukaudessa 38 % (n=15), kerran vuodessa 25 % (n=10), mutta harvemmin kuin kerran vuodessa 35 % (n=14).



Kuvio 2. Kouluttautumisen ja ammatillisen kehittymisen näkyminen työyhteisössä

Työpaikalla järjestettävien koulutusten aihevalintoihin ja sisältöön koki voivansa vaikuttaa 76 % (n=30) vastaajista. Kouluttautumisen kautta koki saavansa uusia tehtäviä 56 % (n=22) vastaajista, työntekijöiden keskinäisten suhteiden koettiin tukevan ammatillista kehittymistä 88 %:sti (n=35). Kaikki vastaajat kokivat kouluttautumisen pitävän virkeänä joko olemalla täysin tai osittain samaa mieltä. Työpaikan koettiin tarjoavan riittävästi koulutusmahdollisuuksia 68 %: sti (n=27).

Osaamistaan koki arvostettavan työyhteisössä 88 % (n=37) vastaajista. Vastaajista 25 % (n=10) arvioi, että kliinisen fysiologian hoitajat ammattiryhmänä tunnetaan hyvin, suurempi osa eli 75 % (n=30) oli täysin tai osittain eri mieltä. Työyksikössään mahdollisuuden ammatillisen osaamisensa kehittämiseen koki tasavertaiseksi 80 % (n=32) vastaajista, jokaisen työntekijän osaamista koettiin arvostettavan 94 %: sti (n=37). Vastaajista 94 % (n=37) koki työyksikkönsä työtehtävistä sovittaessa huomioitavan ihmisten osaamisen. Kokeneilta työntekijöiltä haluttiin oppia heidän kokemuksistaan 98 %:ssa (n=39) työpaikoista.

Avovastaukset kertoivat kliinisen fysiologian hoitajien työyhteisöjen sisäisestä koulutuksesta (taulukko 5), yleisimmin mainittiin sydäntutkimuksiin (n=35), keuhkotutkimuksiin (n=20) liittyvät koulutukset.

Taulukko 5. Viimeisimmät sisäiset koulutukset, joihin oli osallistuttu

| Sydän- tutkimukset (n=35) | Keuhko- tutkimukset (n=20) | Muut koulutukset (n=16) | Muut tutkimukset (n=9) | Ensiapu (n=5) | Ei koulutusta (n=2) |
|--|---|--|---------------------------------------|--------------------------|------------------------------------|
| | | | | | |

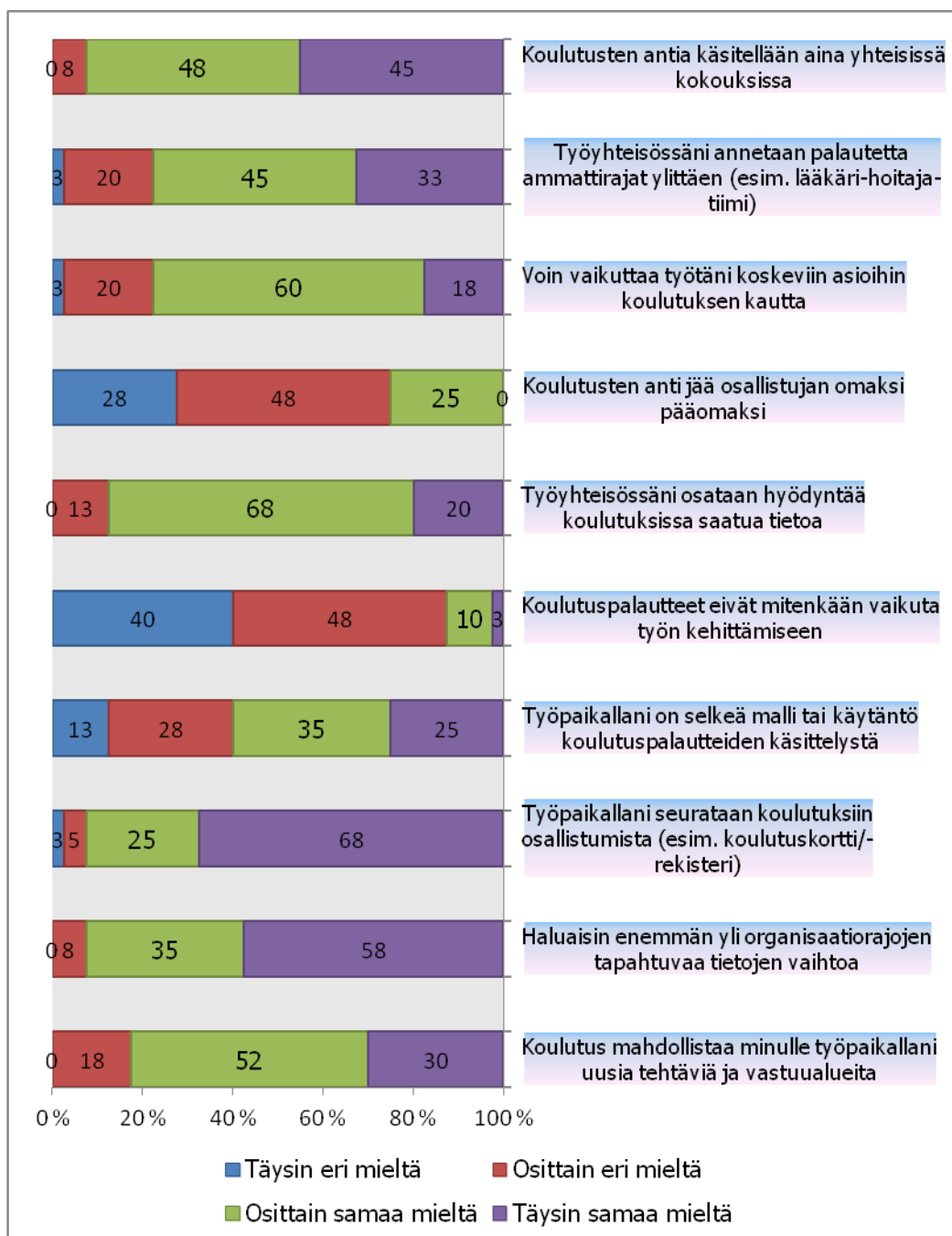
Vastauksissa korostui työpaikkojen erikoisosaaminen, sisäisessä koulutuksessa oli käsitelty myös adenosinialtistusta, sydämen ultraääntä, body – boxia, manometriaa, DXA:aa, uniapneaa, keuhkojen gammakuvausta, laatukoulutusta ja lihasaitiopainetta. (n=9). Lisäksi vastaajat olivat saaneet muuta koulutusta (n=16), kuten uuden laitteen perehdytystä tai tutustumista toiseen yksikköön sekä ensiapukoulutusta (n=5) (liite 4).

Ulkoiset koulutukset (liite 5) keskittyivät kliinisen fysiologian omiin koulutuspäiviin; NYSSE-päivät eli Kliinisen fysiologian yhdistyksen koulutuspäivät ja Kliinisen fysiologian hoitajat ry:n koulutuspäivät keräsivät eniten mainintoja (n=34). Valtakunnalliset laboratorioalan koulutukset Labquality- ja Laboratoriolääketiedepäivät (n=17), laitevalmistajien koulutukset (n=16) ja teemakoulutukset (n=18), kuten Astmapäivät mainittiin myös. Verkkokoulutusta ei juurikaan käytetä (n=1) (taulukko 6).

Taulukko 6. Viimeisimmät ulkoiset koulutukset, joihin oli osallistuttu

| | | | | | | |
|--|---------------------------------|---|---|-------------------------------|----------------------------|------------------------------|
| Kliinisen fysiologian koulutuspäivät (n=34) | Teema-koulutukset (n=18) | Valtakunnalliset laboratorio-alan koulutukset (n=17) | Laitevalmistajien koulutukset (n=16) | Muut koulutukset (n=3) | Ei koulutusta (n=2) | Verkko-koulutus (n=1) |
|--|---------------------------------|---|---|-------------------------------|----------------------------|------------------------------|

Toisen kysymyspaneelin toisessa osassa kysyttiin vastaajien kokemuksia siitä, miten koulutusten antia hyödynnettiin heidän työyksiköissään (kuviot 3). Yhteisissä kokouksissa työpaikalla koulutusten antia käsiteltiin aina 93 %: n (n=37) kertomana. Työyhteisössään kertoi 78 % vastaajista (n=31) annettavan palautetta ammattirajat ylittäen, esimerkiksi lääkäri-hoitaja-tiimissä. 23 % (n= 9) vastaajista koki, ettei voi vaikuttaa työtään koskeviin asioihin koulutuksen kautta. Koulutusten annin koettiin jäävän 25 %: n (n=10) mielestä osallistujan omaksi pääomaksi. Työyhteisössään 88 % (n=35) koki osattavan hyödyntää koulutuksissa saatavaa tietoa ja koulutuspalautteiden koettiin vaikuttavan työn kehittämiseen. Työpaikoista 60 %:lla (n=24) oli selkeä malli tai käytäntö koulutuspalautteiden käsittelystä ja koulutuksiin osallistumista seurattiin 93 %:sti (n=37) esimerkiksi koulutuskortin tai – rekisterin avulla. Vastaajista 93 % (n=37) haluaa enemmän yli organisaatorajojen tapahtuvaa tietojen vaihtoa. Koulutus mahdollisti 83 %:lla (n=33) uusia tehtäviä ja vastuualueita työpaikallaan.



Kuvio 3. Koulutuksen annin hyödynnettävyys työssä

Avokysymyksessä kysyttiin, miten vastaaja haluaisi koulutusten antia hyödynnettävän työyhteisössään. Vajaa puolet vastaajista kommentoi koulutusten vaikuttavuutta. Vastaukset voisi tiivistää seuraavien vastaajien kommentteihin (taulukko 7): ” Koulutusten anti pitäisi käydä läpi hoitajien ja lääkärin yhteisessä palaverissa ja hyödyntää omalle työpaikalle sopiva osio.”

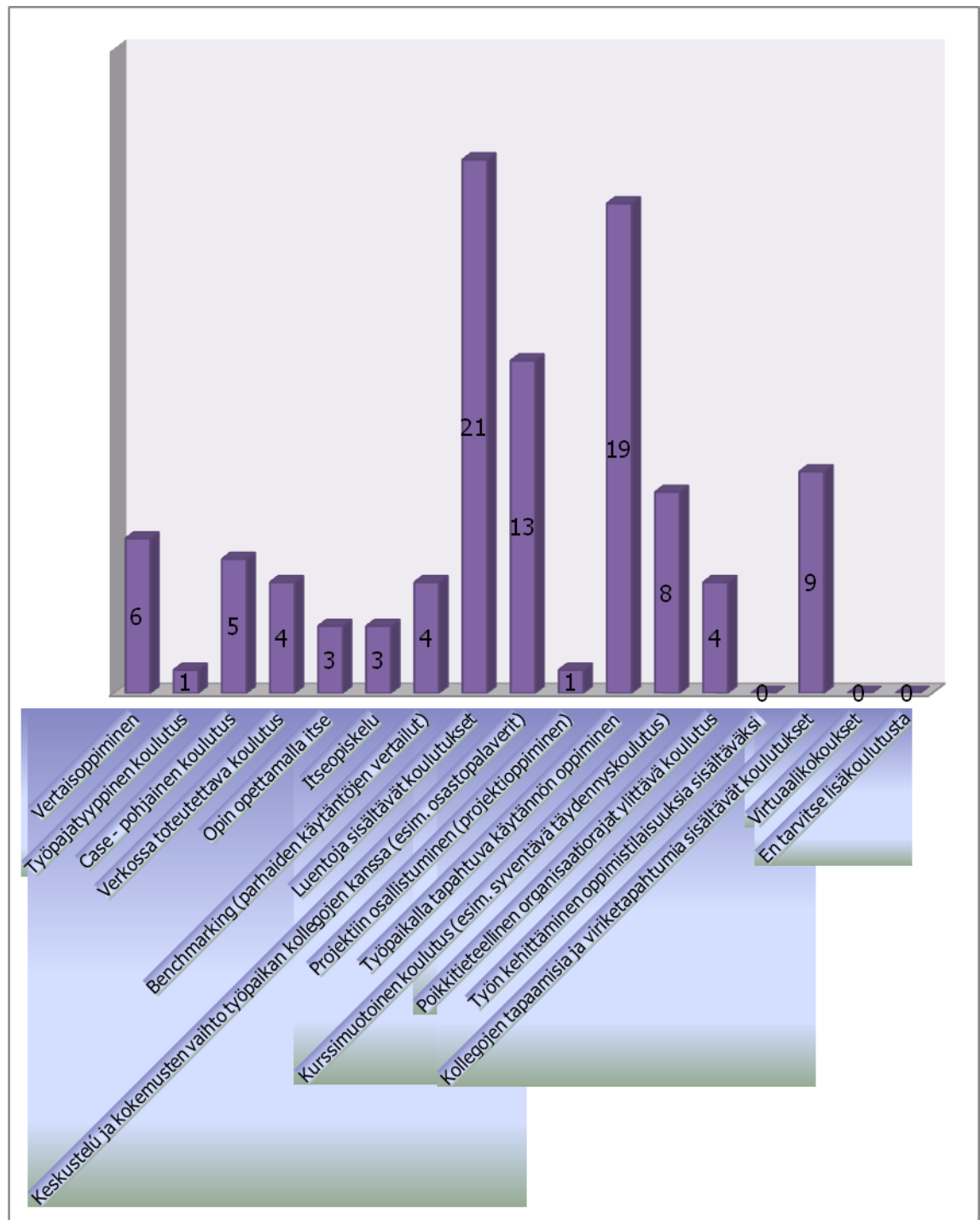
Taulukko 7. Avokysymysten keskeiset löydökset koulutuksen hyödynnettävyydestä työyhteisössä

| Tiedon jakaminen yhdessä työyhteisön kanssa | Aikaa koulutuspalautteelle | Käytännön hyödyt | Kehittämisehdotukset |
|--|-----------------------------------|-------------------------|-----------------------------|
|--|-----------------------------------|-------------------------|-----------------------------|

”Lisäksi peräänkuuluttaisin verkostoitumista klf- hoitajien ja eri klf- työpaikkojen välillä. On monia hyviä käytäntöjä, joita voisi jatkojalostaa ja käyttää useammassa klf- yksikössä. Voisiko ottaa käyttöön "klf- facebook- sivuston", johon hoitajat voisivat kirjoittaa onnistuneista käytännöistä ja tehdä kysymyksiä ja saada vastauksia kiperiin kysymyksiin? Tästä voisi olla apua pienemmille klf- yksiköille.” ”Koulutustilaisuuksien jälkeen tulisi olla riittävästi aikaa käsitellä yhdessä koko työyhteisön kanssa uusia asioita ja ideoita, kokeilla rohkeasti erilaista työskentelytapaa, vaikka se ei aina tuottaisikaan uusia työmalleja.” ”Koulutuspalautteet olisi hyvä saada ns. "pakollisiksi" eli jotain antia myös työyhteisölle!” ”Koulutukseen osallistuminen tulisi olla "puolipakollista", ja jokaisen tulisi tasapuolisesti päästä koulutuksiin. Koulutuksiin liittyvät uudet asiat otetaan yhteisen keskustelun aiheeksi ja harkitaan voidaanko niitä jossakin muodossa toteuttaa meillä” (liite 6).

6.4 Kliinisen fysiologian hoitajien koulutustoiveet tulevaisuudessa

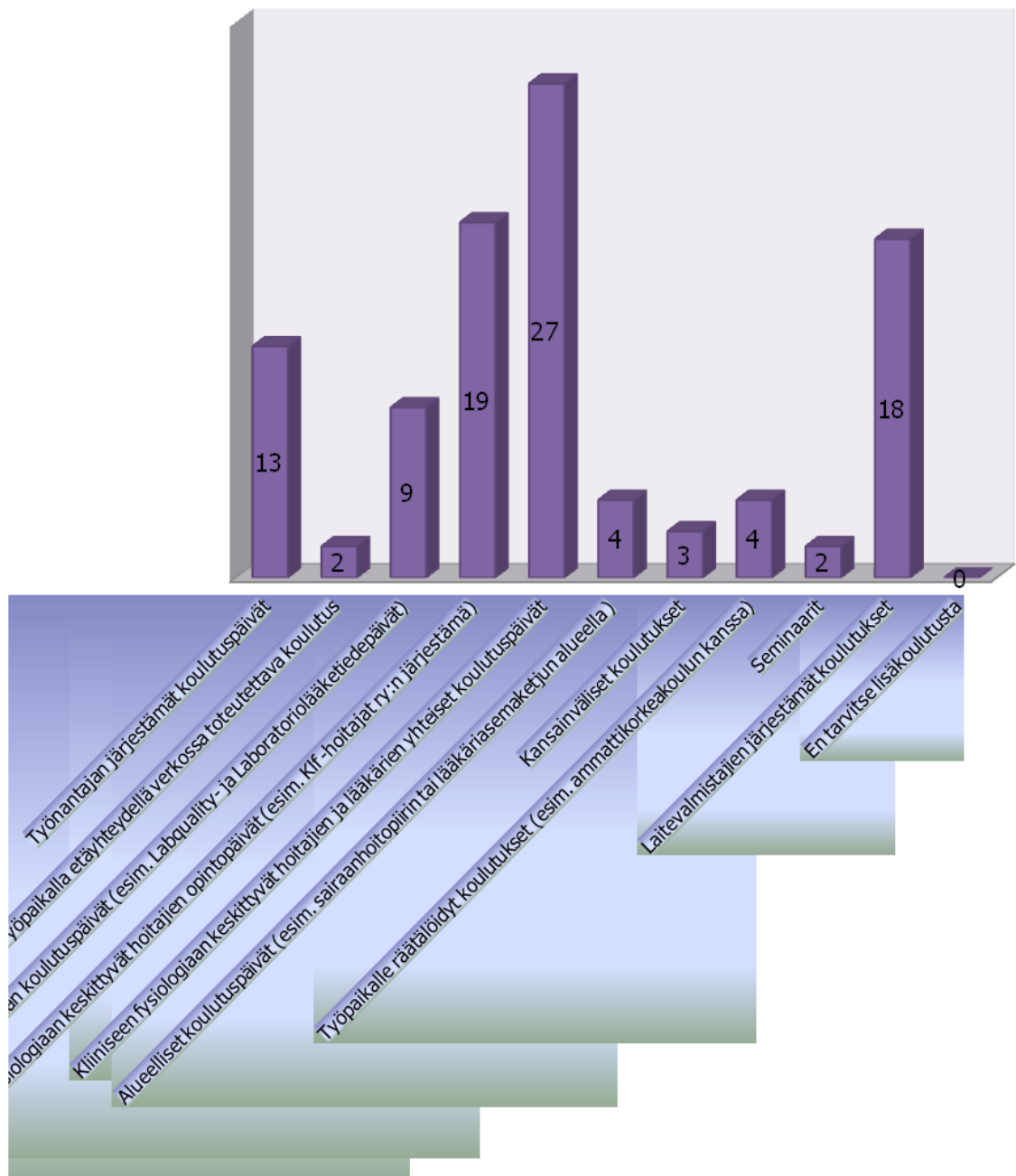
Kolmannessa kysymyspaneelissa pyysimme vastaajia kertomaan toiveitaan itselle mieluisimmista koulutus- ja kehittymistavoista (kuvio 4) sekä millaiset koulutusmuodot (kuvio 5) koetaan itselle sopivammiksi. Koulutus- ja kehittymistavoista luentoja sisältävät koulutukset (21 %, n=24), työpaikalla tapahtuva käytännön oppiminen (19 %, n=22) sekä keskustelu ja kokemusten vaihto työpaikan kollegojen kanssa (13 %, n=15) koetaan kolmeksi tärkeimmäksi koulutus- ja kehittymistavaksi. Seuraavat kolme kiinnostavinta vaihtoehtoa ovat kollegojen tapaamisia ja viriketapahtumia sisältävät koulutukset (9 %, n=10), kurssimuotoinen koulutus (8 %, n=9) sekä vertaisoppiminen (6 %, n= 7). Sen sijaan työpajatyypinen koulutus ja projektiin osallistuminen eivät saaneet kannatusta. Jonkun verran kannatusta saivat verkossa toteutettava opetus (4 %, n= 5), case -pohjainen koulutus (5 %, n= 6), benchmarking eli parhaiden käytäntöjen vertailut (4 %, n=5) ja poikkitieteellinen organisaatorajat ylittävä koulutus (4 %, n=5).



Kuvio 4. Sopivimmat koulutus- ja kehittymistavat (%)

Koulutusmuotoja kartoitettaessa kolme eniten toivottua ovat kliiniseen fysiologiaan keskittyvät hoitajien ja lääkäreiden yhteiset koulutuspäivät (27 %, n=32), kliiniseen fysiologiaan keskittyvät hoitajien opintopäivät (19 %, n=23) ja laitevalmistajien järjestämät koulutukset (18 %, n= 22). Kannatusta saivat myös työnantajan

järjestämät koulutuspäivät (13 %, n=15) ja valtakunnalliset bioanalytiikan koulutuspäivät, kuten Labquality- ja Laboratoriolääketiedepäivät (9 %, n=11). Sen sijaan työpaikalla etäyhteydellä verkossa toteutettava koulutus, seminaarit ja kansainväliset koulutukset eivät saaneet juurikaan kannatusta (2 -3 %, n=1-3). Alueelliset koulutuspäivät, kuten sairaanhoitopiirin tai lääkäriasemaketjun alueella järjestettävät ja työpaikalle räätälöidyt koulutukset esimerkiksi ammattikorkeakoulun kanssa kiinnostavat jonkin verran (4 %, n=5).



Kuvio 5. Mieluisimmat koulutus- ja kehittymismuodot (%)

Kahta vastaajaa lukuun ottamatta kaikki esittivät aihetoiveitaan tuleviin koulutuksiin (taulukko 8), toiveita tuli perustutkimuksista (n=10) ja erikoistutkimuksiin (n=33) (impulssioskillometria, manometria, diffuusio-tutkimus).

Taulukko 8. Tulevaisuuden koulutustoiveet

| Yläkategoria | Alakategoria | Pelkistetyt ilmaukset |
|--------------------------------------|---------------------------|---|
| Tulevaisuuden koulutustoiveet | Perustutkimukset (n=10) | Spirometria (n=3) EKG (n=4) RR/24-RR (n=3) |
| | Erikoistutkimukset (n=33) | Unirekisteröinti (n=2) Impulssioskillometria (n=6) Holter (n=6) Impedanssi-pH (n=1) Diffuusiokapasiteetti (n=2) Rasitus-EKG (n=10) Autonomisen hermoston tutkiminen (n=2) Body-box, ,manometria ,valtimoveren mittaukset, ultraäänitutkimukset (kaikilla 1 maininta , n=4) |
| | Teoria (n=19) | Uudet menetelmät (n=3) Keuhkoteoria (n=3) Kaikki klf-osa-alueet (n=3) Perusteet, lääkkeet, lasten sydämen kehittyminen, spiroergo hoitajan kannalta, uudet viitearvot spirometriassa, rytmihäiriöt, ruuansulatuskanavan häiriöt, sydäntutkimukset, vertailevaa tietoa klf-lääkäreiltä, käyttäjäpäivät (kaikilla 1 maininta, n= 10) |
| | Muut (n=4) | Ihmissuhdetaidot, työhyvinvointi (n=2) Verkostoitumismahdollisuudet (n=2) |

Koulutuksilta toivotaan vertaisnäkemymiä, perusteiden kertausta, uusien tutkimusten ja menetelmien esittelyä, vertailevia tutkimuksia, vuorovaikutusta ja käytännön koulutusta laitevalmistajilta. Koulutustoivelista tullaan viemään eteenpäin koulutuksia järjestävälle taholle.

7 Luotettavuuden arviointi ja eettisyys

Kyselymme tarkoituksena oli kartoittaa kliinisen fysiologian tutkimuksia tekevien henkilöiden koulutuskokemuksia ja – tarpeita, koulutusten hyödynnettävyyttä työelämässä ja millaista koulutusta he haluavat tulevaisuudessa. Kyselyyn emme tarvinneet tutkimuslupia, koska kartoitimme vastaajien kokemuksia yksityishenkilöinä, emme kohdistaneet kyselyä minkään organisaation toimintaan. Kysyimme luvan puhelimitse ja sähköpostivarmistuksella tutkimuksessa käytettäviin yhteystietoihin pilottiesikyselyn osalta yksityisen valtakunnallisen lääkäriasemaketjun toimialajohtajalta ja varsinaisen kyselyn tutkimussuunnitelma oli esitelty Kliinisen fysiologian hoitajat ry:n kokouksessa 10/2011 ja pyydetty lupaa käyttää jäsenrekisteriä osoitetietolähteenä.

Mittarin validiteetilla tarkoitetaan sen pätevyyttä eli sen hyvyttä mitata juuri sitä, mitä sen on tarkoitus mitata - tarpeeksi kattavasti ja tehokkaasti. Validiteetti tarkoittaa pohjimmiltaan totuutta tai virheettömyyttä, vastaavuutta todellisuuden ja siitä tehtyjen väittämien välillä, kuinka hyvin tutkimuksesta saatu tulos vastaa asioiden tilaa todellisuudessa. Validiteetti kuvaa sitä, miten on onnistuttu mittaamaan sitä mitä pitikin mitata (Heikkilä 2004, 186). Reliabiliteetti tarkoittaa sitä, kuinka samana tutkimustulos pysyisi, jos tutkimus suoritettaisiin uudelleen. Reliabiliteetilla tarkoitetaan myös tutkimustulosten tarkkuutta eli ne eivät saa olla sattumanvaraisia (Heikkilä 2004, 30).

Kyselylomakkeella saimme vastauksen kolmeen tutkimuskysymykseemme. Kysymyspaneelistä: ”Mikä on kokemuksesi nykyisestä kliinisen fysiologian tutkimusten osaamisesta sekä koulutuksiin osallistumisesta työyksikössäsi? ja taustatietokysymyksistä saimme vastauksia kysymykseen: ”Millaiseksi kliinisen fysiologian hoitajat kokevat koulutuksensa ja osaamisensa?” Kysymyspaneeleista: ”Miten koet koulutusten antia hyödynnettävän työyksikössäsi?” ja ”Miten koet kouluttautumisen ja kehittymisen näkyvän työyhteisössäsi?” saimme vastauksia

kysymykseen: ”Miten kliinisen fysiologian hoitajat kokivat työyksikkönsä hyödyntävän koulutusta?”. Kolmanteen kysymykseemme: ”Millaista koulutusta kliinisen fysiologian hoitajat haluavat tulevaisuudessa?” saimme vastauksen avokysymyksestä ”Mistä aiheista haluaisit koulutusta kliinisen fysiologian alalta?” sekä monivalintakysymyksistä ”Mitkä koulutus- ja kehittymismuodot koet sopivan itsellesi?” ja ”Minkä tyyppiset koulutus- ja kehittymistavat koet sopivan itsellesi?”

Kartoituksen tulokset valikoiduissa väittämistä vastaavat todellisuutta kohderyhmässämme. Kohteemme oli Kliinisen fysiologian hoitajat ry:n jäsenet, koska toimeksiantaja Kliinisen fysiologian hoitajat ry oli kiinnostunut kyselyn tulosten perusteella kehittämään omaa koulutustoimintaansa, mutta olisimme halunneet hyödyntää enemmän pilottiesikyselyn tuloksia. Kaikki kliinisen fysiologian tutkimuksia tekevät ei kuulu yhdistykseen, vaan yhdistystoiminnassa ovat mukana vain aktiivisimmat. Olisi ollut mielenkiintoista verrata yhdistykseen kuulumattomien, mahdollisesti perusterveydenhuollon kliinisen fysiologian tutkimuksia osapäiväisesti tekevien hoitajien vastaavia koulutuskokemuksia. Kysymyspaneelit olivat osin liian laajoja, joten supistetummassa ja kohdennetummassa muodossa kyselylomaketta voisi käyttää toistettavasti uudelleen. Vastaajat olivat alueellisesti keskittyneitä (Uusimaa, Pirkanmaa), mikä pienentää tulokinnan yleistettävyyttä, samoin ei voida tehdä päättelyä, eroavatko julkinen ja yksityinen sektori kouluttautumisen suhteen toisistaan.

Opinnäytetyössämme otantana olivat Kliinisen fysiologian hoitajat ry:n sähköpostiosoitteensa jäsenrekisteriin ilmoittaneet jäsenet, joille informoitiin tulevasta kyselystä noin kuusi viikkoa ennen e-lomakekyselyä jäsenkirjeen liitteenä. Luotettavuus kärsi, koska informoinnista ja muistutuksista huolimatta vastausprosentti jäi alhaiseksi (33 %), vaikka ajoitimme tarkoituksella kyselyn koulujen virallisten hiihtolomien jälkeen. Kyselymme ajankohta pohditutti, koska helmi-maaliskuussa Suomessa oli talvi/hiihtolomakausi meneillään ja moni sähköpostilistalla ollut oli antanut yhteystiedokseen työpaikkasähköpostiosoitteensa. Olisimme halunneet tehdä kyselyn jo tammikuun 2012 lopussa, mutta pilottiesikysymysten lähettämiseen tarvittavien suostumusten saaminen kesti kauemmin kuin olimme suunnitelleet. Luotettavuutta ja toistettavuutta kuitenkin lisää se, että kaikkiin kysymyksiin olivat kaikki vastaajat vastanneet hyvin, ainoastaan yksi vastaaja oli jättänyt vastaamatta ikää kysyttäessä. Avovastauksissa kato oli suurempi, pienimmillään vastausprosentti oli koulutusten

hyödynnettävyydestä kysyttäessä: 48 % (n=19) käytti mahdollisuuden kommentoida asiaa. Vastaajat käyttäytyivät myös loogisesti samaa asiaa joko kielteisesti tai myönteisesti kysyttäessä. Lisäksi vastaajat käyttäytyivät Vilkan (2007) mukaan tyypillisesti henkilökohtaisesta kokemuksesta koostuvaan kyselyyn, eli vastauksia tuli harvakseltaan ja tarvittiin uusintakysely herättelemään vastaajia. Pilottiesikyselyyn ja varsinaiseen kyselyyn vastanneiden henkilöiden lukumäärä on niin pieni, että tuloksista voidaan vetää vain suuntaa antavia johtopäätöksiä. Vastaajia ei pystytty tunnistamaan vastausten perusteella, koska kaikilla oli sama salasana kyselyyn. Emme ole saaneet taloudellista tukea miltään taholta. Kliinisen fysiologian hoitajat ry on pyytänyt oppinnäytetyöstä esitelmää koulutuspäivilleen 25.5.2012.

8 Johtopäätökset

Vaikka vastausprosentti jäi alhaiseksi, taustatiedoista voimme todeta, että vastaajien keski-ikä on 50 vuotta, peruskoulutukseltaan he ovat 80 % (n=32) laboratoriohoitajia/bioanalyttikkoja ja keskimääräinen työkokemus kliinisen fysiologian tutkimuksissa 16,5 vuotta. Vastaajista kliinisen fysiologian erikoistumistutkinnon oli suorittanut 26 % (n=12), kliinisen fysiologian erikoistumisopinnot 13 % (n=6), kliinisen fysiologian täydennyskoulutuksen 11 % (n=5), AMK- tutkinnon kliinisen fysiologian syventävillä opinnoilla 9 % (n=4) ja ylemmän AMK – tutkinnon 2 % (n=1) eli yhteensä 61 % (n=28). Pilottiesikyselyyn vastanneista 92 % (n=11) oli työpaikkaperehdytettyjä, varsinaiseen kyselyyn vastaajista 39 % (n=18) ilmoitti lisäkoulutukseen työpaikkaperehdytyksen. Vastaajista 75 % (n=30) työskenteli kliinisessä fysiologian parissa kokopäiväisesti, 10 % (n=4) osapäiväisesti, mutta joka päivä ja 15 % (n=6) satunnaisesti n. 5 tuntia viikossa.

Ensimmäiseen kysymykseemme ” Millaiseksi kliinisen fysiologian hoitajat kokevat oman koulutuksensa ja osaamisensa?” vastaajat kommentoivat, että heidän työssään tarvitsema teoreettinen tietämys ja kokemus olivat riittäviä, mutta noin kolmasosa koki, ettei voi käyttää kaikkea osaamistaan työssään. Yli puolet vastaajista oli hankkinut lisäkoulutusta. Vastaajista 10 % (n=4) koki osaavansa jo kaiken, 85 % (n=34) koki tarvitsevansa koko ajan lisäkoulutusta kliinisen fysiologian alalta. Toisaalta 30 % (n=12) koki, ettei ollut päässyt tarpeeksi usein juuri kliinisen fysiologian koulutuksiin.

Vastaajat kokivat kykynsä ohjata ja opastaa muita ammattiryhmiä kliinisen fysiologian tutkimuksissa riittäväksi. Vastaajista yli 80 % koki, että osaamisen kehittäminen ei ole pelkästään yksilön oma asia, vaan on myös työnantajan tehtävä pitää huolta työntekijöiden osaamisesta.

Toisessa kysymyksessämme ”Miten kliinisen fysiologian hoitajat kokivat työyksikkönsä hyödyntävän koulutusta?” työpaikoista 88 % (n=35) seurasi koulutuksiin osallistumista koulutuskortin tai – rekisterin avulla, mutta vastaajista 40 % (n=16) kertoi, ettei koulutuspalautteiden käsittelystä ole selkeää käytäntöä työpaikalla ja 23 % (n= 9) vastaajista koki, ettei voi vaikuttaa työtään koskeviin asioihin koulutuksen kautta sekä lisäksi 33 % (n= 13) koki, ettei heillä ollut mahdollista käyttää kaikkea osaamistaan työssään. Vaikka joka neljäs vastaaja koki koulutusten annin jäävän osallistujan omaksi pääomaksi, niin 88 % (n=35) vastaajista koki työyhteisössään osattavan hyödyntää koulutuksissa saatavaa tietoa ja koulutuspalautteiden koettiin vaikuttavan työn kehittämiseen. Kaikki vastaajat kokivat kouluttautumisen pitävän virkeänä työelämässä, sosiaalisen kanssakäymisen koki puolet vastaajista tärkeimmäksi syyksi hakeutua koulutuksiin.

Kolmas kysymyksemme ”Millaista koulutusta kliinisen fysiologian hoitajat haluavat tulevaisuudessa?” antoi viitteitä koulutusten järjestäjille. Koulutustoiveita kartoitettaessa vastaajilla oli selkeä näkemys, mitä he haluavat koulutukseltaan, koulutusaihe-ehdotuksia tuli runsaasti ja samoin vastaajat pohtivat, miten koulutuspalauttejärjestelmää tulisi kehittää. Kyselymme tulokset myötäilevät taustateorioissamme esiteltyjen lopputöiden tuloksia. Elinikäisen oppimisen julistuksen suositus oppimisympäristöjen laajentumisesta ja verkko-opiskelu eivät saaneet kannatusta. Koulutus- ja kehittymistavoista vastaajat kokivat mieluisimmiksi ja sopivimmiksi luentoja sisältävät lääkäreiden ja hoitajien yhteiset koulutukset, joissa oli mahdollisuus tavata kollegoja ja vaihtaa kuulumisia. Myös työssä oppiminen ja arkipäivän vertaisoppiminen koettiin tärkeiksi koulutusmuodoiksi elinikäisessä oppimisessa.

Kyselyn mukaan kaikki vastaajat tunsivat Kliinisen fysiologian hoitajat ry:n, mutta vain 85 % (n=36) oli osallistunut yhdistyksen järjestämille opintopäiville. Kyselyn mukaan kliinisen fysiologian hoitajia ammattiryhmänä ei tunneta kovinkaan hyvin.

9 Pohdinta

Kliinisen fysiologian hoitajat edustavat samankaltaista pientä ammattiryhmää kuin sytologian esitarkastajat. Bioanalytikkoliiton mukaan rekisteröityjä laboratoriohoitajia/bioanalytikkoja oli vuonna 2010 n. 6000, sytologian hoitajia kuului alansa yhdistykseen n. 150 ja Kliinisen fysiologian hoitajat ry:n jäsenmäärä on n. 175. Kliinisen fysiologian tutkimuksia tekevät myös muut ammattiryhmät bioanalytikkojen lisäksi, kuten sairaanhoitajat, fysioterapeutit, röntgenhoitajat, lähi- ja perushoitajat.

Terveystenhuollon ammattihenkilö on velvollinen ylläpitämään ja kehittämään ammattitoiminnan edellyttämää ammattitaitoa sekä perehtymään ammattitoimintaansa koskeviin säännöksiin ja määräyksiin. Koulutus ja osaaminen vanhenevat jo muutamassa vuodessa, mikä asettaa myös yksilöille vastuun siitä, että he pitävät itsensä ajan tasalla.

Työnantajan tulee luoda edellytykset sille, että ammattihenkilö voi osallistua tarvittavaan ammatilliseen täydennyskoulutukseen. Työelämän tietojen ja taitojen ylläpitämiseen tulee panostaa ja tässä on suuressa merkityksessä työpaikalla järjestettävä koulutus muun koulutuksen ohella. Työnantajan vastuu tulee lisääntymään, sillä sen velvollisuus on kouluttaa ihmisiä siten, että heidän ammattitaitonsa säilyy ja pysyy kehityksessä mukana kuten terveydenhuoltoa ohjaavat lait, asetukset ja suositukset ohjaavat.

STTK:n toimihenkilöbarometrin (2011) mukaan joka toinen osallistui vuonna 2010 työnantajan järjestämään tai maksamaan koulutukseen. Koulutuspäiviä kertyi keskimäärin 4,6, joka toinen oli koulutuksessa korkeintaan kolme päivää. Pysyvässä palvelussuhteessa olevista useampi kuin joka toinen kävi koulutuksessa, määräaikaaisista koulutukseen pääsi reilu kolmannes, 35 - 49 -vuotiaat kouluttautuivat muita aktiivisemmin. Julkisella sektorilla koulutukseen osallistui kuusi kymmenestä, yksityisellä sektorilla neljä kymmenestä, julkiselle sektorille kaivattiin lisää koulutusta. Neljä kymmenestä haluaa lisää työnantajan järjestämää tai maksamaa koulutusta. Määräaikaaisessa palvelussuhteessa olevat pitävät saamaansa koulutusta

riittämättömänä. Reilulla kolmanneksella on suunnitelmia hakeutua omaehtoiseen ammatilliseen lisä- tai täydennyskoulutukseen jäljellä olevan työuran aikana, kun taas neljä kymmenestä ei suunnittele lisäkoulutuksen hankkimista. Tehyläisistä joka toinen on suunnitellut täydentävänsä ammatillisista koulutustaan jäljellä olevan työuransa aikana. Salmelan (2012) mukaan innokkaimpia erikoistumisopintojen suorittamiseen olivat yli 50-vuotiaat. Oman kyselymme mukaan vastaajista 40 % (n=16) osallistui työpaikallaan johonkin sisäiseen koulutukseen kerran kuukaudessa, 25 % (n=10) kerran vuodessa ja 35 % (n=14) harvemmin kuin kerran vuodessa.

Teknologian ja tietotekniikan yleistyessä työn tekeminen sähköisissä verkoissa ja etädiagnostiikka kehittyvät. Saattaa käydä niin, että osa ammanteista katoaa ja osa muuttuu sisällöllisesti, mutta ihmistyön osuutta ei kuitenkaan kokonaan voi korvata koneilla edes laboratorioalalla. Eläköitymisten myötä hiljainen tieto tulisi saada näkyväksi työelämään jääville kuten Harvialakin (2012) MOODIn artikkelissaan pohti.

Kuten teoriaosuudessa esitelty monimuotoiset oppimisen muodot ja opinnäytetöiden koulutuskokemukset antoivat viitteitä, ammattitaito ei säily ilman jatkuvaa elinikäistä oppimista. Peruskoulutuksen jälkeen ammatillinen kehittyminen muuttuu jatkuvaksi osaamisen uudistamiseksi, joka on työn laajan tuntemuksen, työhyvinvoinnin ja osaamisen edellytys. Osaaminen on jokaisen omaa pääomaa, jonka ylläpidosta ja kehittämisestä jokainen vastaa viime kädessä itse. Oppiminen on oppijan aktiivista toimintaa, ei passiivista tiedon vastaanottamista. Enää ei tulisi ajatella, että tieto on jotain valmista, joka jaetaan sopivan kokoisina paloina ja siirrettään koulutettavan päähän. Lisäksi on havaittavissa työelämän ja koulutuksen edustajien liian vähäistä yhteistyötä koulutuksen suunnittelussa, koulutuksen mahdollistamisessa ja tulosten seurannassa. Koulutus tai koulutuksen sisältö eivät kohtaa koulutukseen osallistujaa. Koulutusta tarvitaan myös organisaation tarpeista lähtevien moniammatillisten tiimien ja verkostojen yhteistyön kehittämiseen kuten kliinisen fysiologian ja isotooppilääketieteen toimialojen yhteistoiminnan kehittäminen. Työnantajan velvollisuutena on järjestää mahdollisuus tavoitteiden mukaiseen koulutukseen ja huolehtia sen rahoituksesta.

Laboratorion laatujärjestelmä ja terveydenhuollon lait edellyttävät henkilökunnan osaamisen varmistamista. Henkilöstön hyvä ammattitaito ja hyvinvointi ovat

terveydenhuollon palvelujen laadun ja vaikuttavuuden perusedellytyksiä. Koulutuksen perimmäisenä tavoitteena on palvelujen laadun parantaminen ja tehokkuuden lisääminen. Laboratorion johdon tulisi laatia tavoitteet laboratorion henkilökunnan koulutukselle, perehdytykselle ja ammattitaidolle sekä laatia toimintaperiaatteet ja menettelytavat koulutustarpeen tunnistamiseksi ja koulutuksen järjestämiseksi. Koulutusohjelman tulee olla tarkoituksenmukainen laboratorion senhetkiseen ja mahdollisiin tuleviin tehtäviin nähden. Ei riitä, että seurantajärjestelmät on luotu, vaan koulutusten antia tulisi osata hyödyntää tehokkaammin. Pelkkä kirjaaminen ei riitä. Koulutuksen tulee liittyä selkeästi työyksikön toimintaan, työtehtäviin ja niiden kehittämiseen ja tukea näyttöön perustuvan kliinisen laboratoriotyön kehittämistä. Oikeus koulutukseen tulee olla myös yli vuoden sijaisena tai tilapäisessä työsuhteessa olleella. Koulutuksen kehittämiseksi jokaisen koulutukseen osallistuvan tulee arvioida koulutuksen laatua ja tarkoituksenmukaisuutta tavoitteisiin nähden ja antaa palautetta koulutuksen järjestäjille sekä esimiehilleen. Koulutuksen vaikuttavuutta tulisi myös arvioida esimerkiksi mittaamalla asiakastyytyväisyyttä ja työtyytyväisyyttä.

Kartoituksemme teoriaosuudessa koulutuskokemuksia esittelevissä opinnäyte/lopputöissä (1994 - 2012) ilmeni, että työpaikan ulkopuolinen koulutusympäristö ja oheisohjelma lisäävät motivaatiota koulutuksessa. Tuttujen koulutusaiheiden yhdistäminen työkokemukseen syventää oppimista ja omaan työhön liittyvät aiheet koetaan silloin hyödyllisinä ja mielenkiintoisina. Parhaimmillaan koulutus viedään lähelle työkäytäntöjä, osaksi työyhteisön toimintaa ja palvelujen kehittämistä, työssä oppiminen on mukautumista ympäristön jatkuvaan kehitykseen. Sosiaalisessa oppimisessa oppija vie tietoa tilanteesta toiseen ja sen perusteella pystytään ratkaisemaan käytännön ongelmia. Havaintojen jakaminen kollegojen kanssa tuo syvyyttä ja uusia ajattelun välineitä sekä rakentaa yhdessä uudenlaisia näkökulmia. Koulutuksessa saadut kokemukset vaikuttavat parhaimmillaan niin, että kokemusten hyödyntäminen ja soveltaminen käytäntöön, omien kokemusten mieleen palauttamiset ja sen kautta kokemusten uudelleen arviointi voivat saada aikaan muuttuneen käytännön, uuden näkökulman tai valmiuden toimia toisin omassa työympäristössään. Taustateoriaa tukevinä käyttämiemme opinnäyte- ja lopputöiden päätelmät osoittivat löytyvän vielä paljon kehitettävää kirjallisuuden esittämään ihannetilaan pääsemiseksi (liite 7).

Peruskoulutuksessa sekä lisä- ja täydennyskoulutuksessa on huomioitava entistä paremmin aikuiskoulutus ja yhteistyö työelämän toimijoiden kanssa. Vastuu ei ole vain valtiovallalla, vaan myös yksityiset toimijat ovat merkittävässä asemassa koulutuksien järjestämisessä. Tärkeää on myös opetuksen muuttaminen tarpeita vastaavaksi, erilaiset oppimisympäristöt tulisi ottaa huomioon. Elinikäinen oppiminen ei siis ole pelkästään formaalia kouluoppimista, vaan entistä enemmän tulisi kiinnittää huomiota informaaliin eli virallisen koulutusjärjestelmän ulkopuolella tapahtuvaan oppimiseen. Elinikäistä oppimista tukeva ajattelutapa koulutuksien järjestämisessä näkyy jo nykyisissä ohjeissa ja opintosuunnitelmissa, on osattava nopeasti reagoida muuttuviin tilanteisiin ja vaatimuksiin myös koulutuksen suhteen, on kyettävä muuttamaan opittuja ajattelumalleja ja toimintatapoja.

On merkillä pantavaa, että samansuuntaiset tutkimuskysymykset ja loppupäätelmät nousevat edelleen esiin (liite 7), vaikka koulutuskokemuksia on tutkittu laajalti myös muualla kuin terveydenhuoltoalalla (mm. Pulli 1998, Lätti ym. 2011, Passoja - Immonen 2009). Tästä herää kysymys, mikä vaikuttaa siihen, että tiedämme tutkitusti koulutustapahtumien tiedon tehottomasta siirtymisestä ja vaikuttamattomuudesta arkipäivän työelämään, mutta käytännön tasolla ei näytä tapahtuvan edistystä. Vaikka lait ohjaavat tiettyyn määrään koulutuspäiviä vuosittain, eivätkä koulutustapahtumat ole halpoja, vaan työnantajalle on joskus isokin kustannuskysymys mahdollistaa työntekijälle koulutusta majoituksineen, ruokailuineen, päivärahoinen, matkakustannuksineen ja sijaisjärjestelyineen. Riittääkö siis molemmille osapuolille edelleenkin kuulla koulutuspalautteena: ”Ruoka oli hyvää ja näin muutaman tutun.” Jatkohaasteena näemme mielekkään ja tehokkaan molempia osapuolia palvelevan koulutuspalauttejärjestelmän luomisen työpaikoille.

Kliinisen fysiologian hoitajat ry:n jäsenmäärä on laskenut viimeisen viiden vuoden aikana huolestuttavasti, joten lienee paikallaan kysyä, onko nykyinen näkyvyys ja toiminta tarpeeksi tehokasta, onko nykyinen tapa järjestää koulutusta riittävä ja miten yhdistyksen tunnettuutta voisi laajentaa koko Suomeen mahdollisimman laajalle kliinisen fysiologian tutkimuksia tekeville tahoille. Tarvittaisiinko alueellisia yhdyshenkilöitä, tiiviimpää yhteistyötä muiden koulutusjärjestäjien kanssa, näkyvyyttä sosiaalisessa mediassa tai jalkautumista kentälle vertaistapaamisten muodossa? Haasteena on, että suppean erikoisalan koulutuksia on harvoin tarjolla ja ne ovat hyvin

paikallisia, joten se vähäkin koulutustarjonta, mitä on saatavilla, olisi mielekästä saada valtakunnalliseen jakeluun ja samalla kehittää tiedonvälitystä työyhteisöissä koulutuspalautteiden tehokkaammalla hyödyntämisellä.

Lähteet

Bioanalyttikkoliitto 2011. Verkkodokumentti.

<http://www.bioanalyttikkoliitto.fi/bioana-lyytikon_ammatti/bioanalyttikon_koulutus/>. Luettu 06.12.11.

Collin, Katja – Billett, Stephen 2011. Teoksessa Collin, Katja – Paloniemi, Susanna – Rasku-Puttonen – Tynjälä, Päivi (toim.): Luovuus, oppiminen ja asiantuntijuus. Helsinki: WSOY. 211-224.

Eskola, Jari – Suoranta, Juha 2000: Johdatus laadulliseen tutkimukseen. Tampere: Vastapaino.

Eskola, Jari 2001a: Laadullisen tutkimuksen juhannustaiat. Laadullisen tutkimuksen analyysi vaihe vaiheelta. Teoksessa Juhani Aaltola & Raine Valli (toim.) Ikkunoita tutkimusmetodeihin II. Näkökulmia aloittelevalle tutkijalle tutkimuksen teoreettisiin lähtökohtiin ja analyysimenetelmiin. Jyväskylä: PS-kustannus. 133-157.

Finne, Aija 2012. Lehtori. Savonia Ammattikorkeakoulu. Sähköpostihaastattelu 14.-20.3.2012.

Grönfors, Martti 1982: Kvalitatiiviset kenttätutkimusmenetelmät. Helsinki: WSOY.

Halimaa, Sirkka-Liisa 2006. Ammattikorkeakoulujen osallistuminen eurooppalaiseen korkeakoulutusalueeseen. Koulutusohjelmakohtaiset kompetenssit 05/2006 Bioanalytiikan koulutusohjelma. Verkkodokumentti <<http://www.ncp.fi/ects/materiaali/Bioanalytiikan%20koulutusohjelman%20kompetenssit%2012052006.pdf>>. Luettu 4.12.2011.

Hartiala, Jaakko. 2012. Kliinisen fysiologian ja isotooppilääketieteen tulevaisuus. MOODI 1/2012. 220 – 224.

Heikkilä, Tarja. 2004. Tilastollinen tutkimus. 5. uudistettu painos. Helsinki: Edita.

Hirsjärvi, Sirkka - Remes, Pirkko - Sajavaara, Paula 2004: Tutki ja kirjoita. Helsinki: Tammi.

Honkavaara, Elina 2007. Laboratoriolääketiede ja näyttely '06. Opintopäivien merkitys ja vaikuttavuus opintopäiville osallistujien arvioimana. Helsingin ammattikorkeakoulu. Sosiaali- ja terveysala. Ylempi ammattikorkeakoulututkinto. Johtamisen ja kehittämisen koulutusohjelma.

Janhonen, Sirpa – Vanhanen-Nuutinen, Liisa (toim.) 2005. Kohti asiantuntijuutta: oppiminen ja ammatillinen kasvu sosiaali- ja terveysalalla. Helsinki: WSOY.

Karu, Marianne – Kosunen, Heli – Ojala, Tomi 2007. Sairaanhoidajien ammatillisten kehittymistarpeiden kartoitus Länsi-Talinnan keskussairaalan kirurgian osastolla. Opinnäytetyö. Helsinki: Helsingin ammattikorkeakoulu Stadia. Sosiaali- ja terveysala. Hoitotyön koulutusohjelma.

- Kivinen, Tuula 2008. Tiedon ja osaamisen johtaminen terveydenhuollon organisaatioissa. Väitöskirja. Kuopio: Kuopion yliopiston julkaisuja E. Yhteiskuntatieteet.
- Kliinisen fysiologian hoitajat ry 2011. Kotisivut. Verkkodokumentti. <www.kliinfyshoit.com>. Luettu 06.12.11.
- Korhonen, Ilkka – Turjanmaa, Väinö – Sovijärvi, Anssi 2003. Teoksessa Sovijärvi, Anssi – Ahonen, Aapo – Hartiala, Jaakko – Länsimies, Esko – Savolainen, Sauli – Turjanmaa, Väinö – Vanninen, Esko (toim.): Kliininen fysiologia ja isotooppilääketiede. Helsinki: Kustannus Oy Duodecim. 18-22.
- Kostet, Irma 2006. Sytologian esitarkastajien koulutus ja työ Suomessa. Pro gradu – työ. Oulu: Oulun yliopisto. Hoitotieteen ja terveyshallinnon laitos.
- Laki ammatillisesta koulutuksesta 630/1998. Annettu Helsingissä 21.8.1998.
- Laki ammattikorkeakoululain muuttamisesta ja väliaikaisesta muuttamisesta 564/2009. Annettu Naantalissa 24.7.2009.
- Laki terveydenhuollon ammattihenkilöistä 559/1994. Annettu Naantalissa 28.6.1994.
- Lehtonen, Irma 1994. Karttoitus ammatillisesta lisäkoulutushalukkuudesta Suomen Punaisen Ristin Veripalvelun laboratoriopalvelujen linjalla työskentelevien laboratorioapulaisten, laboranttien ja laboratoriohoitajien keskuudessa. Opinnäytetyö. Helsinki: Helsingin IV terveydenhoito-oppilaitos. Sosiaali- ja terveysala. Laboratoriohoitajajaaosto.
- Lätti, Mervi (toim.) 2011. Joustavat toteutustavat aikuiskoulutuksessa: Kokemuksia kehittämistyöstä. Joensuu: Pohjois-Karjalan Ammattikorkeakoulu. Pohjois-Karjalan Ammattikorkeakoulun julkaisuja B:34. Juvenes Print, Tampereen yliopistopaino Oy, 2011.
- Matzke, Anja 2012. Lehtori. Metropolia Ammattikorkeakoulu. Sähköpostihaastattelu. 16.-17.4.12.
- Metsämuuronen, Jari 2006. Tutkimuksen tekemisen perusteet ihmistieteissä. 3. laitos. 2. korjattu painos. Jyväskylä: Gummerus kirjapaino Oy.
- Nuutinen, Merja 2003. Hoitotyöntekijöiden kokemuksia täydennyskoulutuksesta ja oppimisen ilosta ja pettymyksestä. Opinnäytetutkielma. Kuopio: Kuopion yliopisto. Yhteiskuntatieteellinen tiedekunta, hoitotieteen laitos. Terveystieteiden opettajankoulutus.
- Opetusministeriö 2011. Verkkodokumentti. <http://www.minedu.fi/OPM/Koulutus_ja_vapaasivistystyoe/?lang=fi>. Luettu 06.12.11.
- Opetus- ja kulttuuriministeriö 14.4.2010. Elinikäisen oppimisen neuvoston ohjelmajulistus. Verkkodokumentti. <http://www.minedu.fi/export/sites/default/OPM/Koulutus/aikuiskoulutus_ja_vapaa_sivistystyoe/elinikaistenoppimisenneuvosto/liitteet/ohjelmajulistus.pdf>. Luettu 22.1.2012.

- Opetus- ja kulttuuriministeriö 2010. Suositus työpaikalla tapahtuvasta oppimisesta. Verkkodokumentti.
<<http://www.minedu.fi/export/sites/default/OPM/Koulutus/Liitteet/suositus.pdf>>. Luettu 18.12.2011.
- Opetusministeriö 2006. Ammattikorkeakoulusta terveydenhuoltoon 22-25. Verkkodokumentti.
<<http://www.minedu.fi/export/sites/default/OPM/Julkaisut/2006/liitteet/tr24.pdf>>. Luettu 4.12.2011.
- Otala, Leenamajja 2001. Osaajana opintieellä: Opas elinikäisen oppimisen matkalle. Helsinki: WSOY.
- Passoja, Heidi – Immonen, Miia 2009. Aikuisopiskelijan ohjausprosessi: Tiedon kaatamista vai yhdessä tekemistä? Opinnäytetyö. Jyväskylä: Jyväskylän Ammattikorkeakoulu. Liiketalouden koulutusohjelma.
- Pitkänen, Inkeri 1999. 31 vuotta kliinistä fysiologiaa TYKSissä. Tietyks 4/1999. 12-14.
- Pulli, Katja 1998. Työssäoppiminen oppimiskokemuksena Kauppiaiden Kauppaoppilaitoksessa. Päättötyö. Espoo-Vantaa: Espoon - Vantaan Ammattikorkeakoulu. Talouden ja hallinnon koulutusohjelma. Kansainvälisten toimintojen suuntautumisvaihtoehto.
- Sovijärvi, Anssi – Ahonen, Aapo – Hartiala, Jaakko – Länsimies, Esko – Savolainen, Sauli – Turjanmaa, Väinö – Vanninen, Esko 2003. Teoksessa Sovijärvi, Anssi – Ahonen, Aapo – Hartiala, Jaakko – Länsimies, Esko – Savolainen, Sauli – Turjanmaa, Väinö – Vanninen, Esko (toim.): Kliininen fysiologia ja isotooppilääketiede. Helsinki: Kustannus Oy Duodecim. 5-6.
- STTK. Toimihenkilöbarometri 2011. Verkkodokumentti.<<http://www.sttk.fi/fiFI/toimihenkilöbarometri>>. Luettu 12.5.2012.
- Terveydenhuoltolaki 1326/2010. Annettu Helsingissä 30.12.2010.
- Tuomi, Jouni – Sarajärvi, Anneli 2002: Laadullinen tutkimus ja sisällönanalyysi. Helsinki: Tammi.
- Tynjälä, Päivi 1999. Oppiminen tiedon rakentamisena. Konstruktivistisen oppimiskäsityksen perusteita. Tampere: Tammer - Paino. 56–57.
- Vaherva, Tapio 1998. Informaali ja satunnainen oppiminen työpaikalla. Teoksessa Sallila, Pekka – Vaherva, Tapio (toim.): Arkipäivän oppiminen. Aikuiskasvatuksen 39. vuosikirja. Helsinki: BTJ Kirjastopalvelu Oy. 156–177.

Kliinisen fysiologian hoitajat ry: n hallituksen pöytäkirja

Kliinisen Fysiologian Hoitajat Ry

Pöytäkirja

15.10.2011

Hallituksen kokous 15.10.2011

- Paikka **FIMLAB, Tampere**
- Aika **15.10.2011 klo 12 - 15**
- Läsnä Timo Lehtonen, pj
Arja Korhonen, vars. jäsen
Sirpa Hämäläinen, vars. jäsen

1 Kokouksen avaus

Puheenjohtaja avasi kokouksen klo 12.00

2 Kokouksen laillisuus ja päätösvaltaisuus

Hallituksen jäsenet ovat saaneet sähköpostitse kutsun säädettyssä ajassa.
Tarpeellinen määrä hallituksen jäseniä oli paikalla.

3 Esityslistan hyväksyminen työjärjestykseksi

Esityslista hyväksyttiin.

4 Vuoden 2012 Klf - koulutuspäivien ohjelma

Muotoiltiin tulevien koulutuspäivien ohjelmarunkoa (liitteenä).

5 Isotooppipäivät 10.-11.5.2012

Keskusteltiin osallistumisesta. Koska omat koulutuspäivät on tarkoitus järjestää toukokuussa 4.- 5.5.12, emme osallistu ko. opintopäiviin edustuksellamme.

6 Klf- yksiköiden yhteistyön kehittäminen

Jäsenistöltä on tullut toiveita järjestää yhteistyöpäiviä perinteisten koulutuspäivien lisäksi. Asiaa kartoitetaan ja palataan siihen seuraavassa kokouksessa 1/2012.

7 Arja Korhosen ehdotus *opinnäytetyön* tekemisestä yhdistyksellemme

Arja Korhonen esitteli opinnäytetyönsä aiheen ja pyysi lupaa käyttää yhdistyksen jäsenrekisteriä apuna kyselytutkimukseensa kliinisen

fysiologian tutkimuksia tekevien hoitajien koulutustarpeiden kartoittamisessa. Ehdotus hyväksyttiin ja pyydettiin tutkimuksen tuloksista esitystä opintopäiville.

8 Muut asiat

Seuraava kokous tammikuussa, puheenjohtaja ilmoittaa tarkemman ajankohdan. Yritetään päästä TallinkSiljalle tutustumaan tulevien koulutuspäivien tiloihin.

9 Kokouksen päättäminen

Puheenjohtaja päätti kokouksen klo 15.00

Saatekirje

Hyvä vastaajakollega!

Olemme Arja Korhonen ja Sanna Virtala. Opiskelemme Metropolia Ammattikorkeakoulussa bioanalytikoiksi. Teemme opinnäytetyötämme yhteistyössä Kliinisen fysiologian hoitajat ry:n kanssa.

Todellisuus muuttuu nopeasti ja pysyäksemme työelämässä sujuvasti mukana, vaatii se jatkuvaa kouluttautumista. Tutkimuksemme tavoitteena on kartoittaa kliinisen fysiologian tutkimuksia tekevien hoitajien kokemuksia koulutuksesta, koulutuksen hyödyntämistä työelämässä sekä tulevaisuuden koulutus- ja kehittymistarpeista.

Vastaamiseen menee noin 10 minuuttia. Toiveenamme on saada tietoa, jonka avulla voidaan kehittää tämän suppean erityisalan koulutusta ja sitä kautta toimijoiden osaamista sekä välineitä koulutusta tarjoaville. Toivomme myös, että jokainen teistä voi hyödyntää tuloksia omassa työyhteisössään omalla parhaaksi katsomallaan tavalla.

Opinnäytetyömme valmistuu toukokuussa 2012 ja se esitellään pe. 25.5.2012 Kliinisen fysiologian hoitajien opintopäivillä. Tämän jälkeen se on luettavissa Kliinisen fysiologian hoitajien nettisivulta.

Vastauksenne käsitellään luottamuksellisesti. Tutkimuksen tuloksista Teitä ei voi tunnistaa vastaajaksi. Tutkimusaineisto kerätään ainoastaan tähän tutkimukseen, johon tämä saatekirje liittyy.

Jos sinulla on lomakkeen kanssa ongelmaa tai haluat lisätietoja tutkimuksesta vastaamme mielellämme kysymyksiin sähköpostin välityksellä.

Jokainen vastaus on erittäin tärkeä tutkimuksen onnistumisen kannalta, joten kiitos jo etukäteen!

Ystävällisin terveisin

Arja Korhonen ja Sanna Virtala
Bioanalytikko-opiskelijat

Bioanalytiikan koulutusohjelma
arja.korhonen@metropolia.fi sanna.virtala@metropolia.fi

Ohjaaja
Yliopettaja Metropolia AMK
Riitta Lumme

Kyselylomake

1. Ikäsi

2. Peruskoulutus

- ☐ laboratoriohoitaja (2,5 v tai 3,5 v)
- ☐ bioanalyttikko AMK
- ☐ sairaanhoitaja
- ☐ röntgenhoitaja
- ☐ perus-/lähi-/ apuhoitaja

muu, mikä?

3. Jatkokoulutukset kliinisen fysiologian alalta

- ☐ erikoistumistutkinto (vanhamuotoinen erikoislaboratorio/-sairaanhoitaja)
- ☐ aikaisemman tutkinnon päivitys AMK-tutkinnoksi sisältäen klf:n syventävän osuuden
- ☐ kliinisen fysiologian täydennyskoulutus;tarkenna muu - kohtaan
- ☐ työpaikkaperehdytys
- ☐ ylempi korkeakoulututkinto
- ☐ klf-erikoistumisopinnot (30 tai 60 op)

muu, mikä?

4.

Työpaikkasi, jossa tällä hetkellä työskentelet

- ☐ yksityinen
- ☐ julkinen
- ☐ tutkimustyö

muu, mikä?

5. Minkä sairaanhoitopiirin alueella työpaikkasi sijaitsee

6.

Työsuhteen muoto

- ☐ vakituinen
☐ määräaikainen
☐ kokopäivätyö
☐ osa-aikatyö

7a. Työkokemuksesi terveydenhuoltoalalla vuosina 7b. Työkokemuksesi kliinisen fysiologian tutkimuksissa vuosina

8.

Teen kliinisen fysiologian tutkimuksia

- ☐ kokopäiväisesti
☐ osa-päiväisesti, mutta joka päivä
☐ satunnaisesti

Kun satunnaisesti, kuinka usein (h /vko)? 9. Mikä on kokemuksesi nykyisestä kliinisen fysiologian tutkimusten osaamisestasi sekä koulutuksiin osallistumisesta työyksikössäsi? [?](#)

| | Täysin eri mieltä | Osittain eri mieltä | Osittain samaa mieltä | Täysin samaa mieltä |
|--|-------------------------|------------------------|-----------------------------|---------------------------|
| Työssäni tarvittava teoreettinen tietämykseni on riittävä | <input type="radio"/> | <input type="radio"/> | <input type="radio"/> | <input type="radio"/> |
| Minulla on riittävä kokemus toimia työssäni kliinisen fysiologian tutkimuksissa | <input type="radio"/> | <input type="radio"/> | <input type="radio"/> | <input type="radio"/> |
| Kykyni ohjata ja opastaa muita ammattiryhmiä on riittävä | <input type="radio"/> | <input type="radio"/> | <input type="radio"/> | <input type="radio"/> |
| Minulla on tarpeeksi valmiuksia hyödyntää ammatillista tietoa työssäni | <input type="radio"/> | <input type="radio"/> | <input type="radio"/> | <input type="radio"/> |
| Olen usein viime aikoina pohtinut, mitä tietoja tarvitsen lisää työssäni | <input type="radio"/> | <input type="radio"/> | <input type="radio"/> | <input type="radio"/> |
| Teen kliinisen fysiologian tutkimuksia vain siksi, koska se kuuluu työyksikkömme toimenkuvaan | <input type="radio"/> | <input type="radio"/> | <input type="radio"/> | <input type="radio"/> |
| Koen, että en ole saanut tarpeeksi perehdytystä kliinisen fysiologian tutkimuksiin | <input type="radio"/> | <input type="radio"/> | <input type="radio"/> | <input type="radio"/> |

| | | | | |
|---|-----------------------|-----------------------|-----------------------|-----------------------|
| En tarvitse lisää koulutusta, osaan jo kaiken tarvittavan | <input type="radio"/> | <input type="radio"/> | <input type="radio"/> | <input type="radio"/> |
| Minulla ei ole mahdollisuutta käyttää kaikkea osaamistani työssäni | <input type="radio"/> | <input type="radio"/> | <input type="radio"/> | <input type="radio"/> |
| Koulutuksen järjestäminen on mielestäni yksinomaan työnantajan tehtävä | <input type="radio"/> | <input type="radio"/> | <input type="radio"/> | <input type="radio"/> |
| Työpaikkani ei tarjoa riittävästi koulutusmahdollisuuksia | <input type="radio"/> | <input type="radio"/> | <input type="radio"/> | <input type="radio"/> |
| Osaamisen kehittäminen on jokaisen oma asia | <input type="radio"/> | <input type="radio"/> | <input type="radio"/> | <input type="radio"/> |
| On hyväksyttävä, että kaikki eivät halua kehittyä ammatillisesti | <input type="radio"/> | <input type="radio"/> | <input type="radio"/> | <input type="radio"/> |
| Saan tarpeelliseksi katsomani tiedon internetistä | <input type="radio"/> | <input type="radio"/> | <input type="radio"/> | <input type="radio"/> |
| Olen päässyt tarpeeksi usein klinisen fysiologian koulutuksiin | <input type="radio"/> | <input type="radio"/> | <input type="radio"/> | <input type="radio"/> |
| Henkilöstön kehittämisestä on työyksikössäni selkeä strategia | <input type="radio"/> | <input type="radio"/> | <input type="radio"/> | <input type="radio"/> |
| Hakeudun koulutuksiin, koska niissä on tärkeintä tavata kollegoja | <input type="radio"/> | <input type="radio"/> | <input type="radio"/> | <input type="radio"/> |

10a.

Kyllä En

Tunnetko Kliinisen fysiologian hoitajat ry:n ja sen toimintaa? ☐ ☐

10b.

Kyllä En

Oletko osallistunut koskaan Kliinisen fysiologian hoitajat ry:n opintopäiville? ☐ ☐

1.

Kyllä En

Koetko nykyisen työsi klinisen fysiologian tutkimuksissa vaativan osaamista, johon tarvitset lisäkoulutusta? ☐ ☐

2.

Jos/kun osallistut koulutukseen, haluaisitko toteuttaa sen MIELUITEN?

- ☐ vain työajalla työpaikalla
- ☐ työajalla ulkopuolisen tahon järjestämänä
- ☐ omalla ajalla
- ☐ verkko- tai etäopetuksena

muuten, miten?

3.

Kuinka usein kliinisen fysiologian tutkimuksiin liittyviä koulutuksia järjestetään TYÖPAIKALLASI?

- ☐ kerran tai useammin viikossa
- ☐ kerran tai useammin kuukaudessa
- ☐ kerran vuodessa
- ☐ harvemmin kuin kerran vuodessa

4a. Mainitse kolme viimeisintä kliinisen fysiologian alaan liittyvää työpaikallasi tapahtunutta, ns. sisäistä koulutusta [?](#)

Sisäiset koulutukset

1

2

3

4b. Mainitse kolme viimeisintä kliinisen fysiologian alaan liittyvää ulkopuolista koulutusta, joihin olet osallistunut [?](#)

Ulkopuoliset koulutukset

1

2

3

5. Miten koet kouluttautumisen ja ammatillisen kehittymisen näkyvän työyhteisössäsi?

| | Täysin eri mieltä | Osittain eri mieltä | Osittain samaa mieltä | Täysin samaa mieltä |
|---|-------------------------|------------------------|-----------------------------|---------------------------|
| Voin vaikuttaa työpaikalla järjestettävien koulutusten aihevalintoihin ja sisältöön | <input type="radio"/> | <input type="radio"/> | <input type="radio"/> | <input type="radio"/> |
| Kouluttautumisen kautta saan uusia tehtäviä työssäni | <input type="radio"/> | <input type="radio"/> | <input type="radio"/> | <input type="radio"/> |
| Työntekijöiden keskinäiset suhteet tukevat ammatillista kehittymistäni | <input type="radio"/> | <input type="radio"/> | <input type="radio"/> | <input type="radio"/> |
| Kouluttautuminen pitää minut virkeänä | <input type="radio"/> | <input type="radio"/> | <input type="radio"/> | <input type="radio"/> |
| Työpaikkani tarjoaa riittävästi koulutusmahdollisuuksia | <input type="radio"/> | <input type="radio"/> | <input type="radio"/> | <input type="radio"/> |
| Koen, että osaamistani arvostetaan työyhteisössäni | <input type="radio"/> | <input type="radio"/> | <input type="radio"/> | <input type="radio"/> |
| Kliinisen fysiologian hoitajat ammattiryhmänä tunnetaan hyvin | <input type="radio"/> | <input type="radio"/> | <input type="radio"/> | <input type="radio"/> |
| Kaikilla työyksikössämme on tasavertainen mahdollisuus ammatillisen osaamisensa kehittämiseen | <input type="radio"/> | <input type="radio"/> | <input type="radio"/> | <input type="radio"/> |
| Työyksikössämme arvostetaan jokaisen työntekijän osaamista | <input type="radio"/> | <input type="radio"/> | <input type="radio"/> | <input type="radio"/> |
| Työyksikkömme työtehtävistä sovittaessa huomioidaan ihmisten osaaminen | <input type="radio"/> | <input type="radio"/> | <input type="radio"/> | <input type="radio"/> |
| Työpaikallani kokeneilta työntekijöiltä halutaan oppia heidän kokemuksistaan | <input type="radio"/> | <input type="radio"/> | <input type="radio"/> | <input type="radio"/> |

6. Miten koet koulutusten antia hyödynnettävän työyksikössäsi?

| | Täysin eri mieltä | Osittain eri mieltä | Osittain samaa mieltä | Täysin samaa mieltä |
|---|-------------------------|------------------------|-----------------------------|---------------------------|
| Koulutusten antia käsitellään aina yhteisissä kokouksissa | <input type="radio"/> | <input type="radio"/> | <input type="radio"/> | <input type="radio"/> |
| Työyhteisössäni annetaan palautetta ammattirajat ylittäen (esim. lääkäri-hoitaja-tiimi) | <input type="radio"/> | <input type="radio"/> | <input type="radio"/> | <input type="radio"/> |
| Voin vaikuttaa työtäni koskeviin asioihin koulutuksen kautta | <input type="radio"/> | <input type="radio"/> | <input type="radio"/> | <input type="radio"/> |
| Koulutusten anti jää osallistujan omaksi pääomaksi | <input type="radio"/> | <input type="radio"/> | <input type="radio"/> | <input type="radio"/> |
| Työyhteisössäni osataan hyödyntää koulutuksissa saatua tietoa | <input type="radio"/> | <input type="radio"/> | <input type="radio"/> | <input type="radio"/> |

| | | | | |
|---|-----------------------|-----------------------|-----------------------|-----------------------|
| Koulutuspalautteet eivät mitenkään vaikuta työn kehittämiseen | <input type="radio"/> | <input type="radio"/> | <input type="radio"/> | <input type="radio"/> |
| Työpaikallani on selkeä malli tai käytäntö koulutuspalautteiden käsittelystä | <input type="radio"/> | <input type="radio"/> | <input type="radio"/> | <input type="radio"/> |
| Työpaikallani seurataan koulutuksiin osallistumista (esim. koulutuskortti/- rekisteri) | <input type="radio"/> | <input type="radio"/> | <input type="radio"/> | <input type="radio"/> |
| Haluaisin enemmän yli organisaatiorajojen tapahtuvaa tietojen vaihtoa | <input type="radio"/> | <input type="radio"/> | <input type="radio"/> | <input type="radio"/> |
| Koulutus mahdollistaa minulle työpaikallani uusia tehtäviä ja vastuualueita | <input type="radio"/> | <input type="radio"/> | <input type="radio"/> | <input type="radio"/> |

7. Miten haluaisit työpaikallasi hyödynnettävän koulutusten antia?

1. Minkätyyppiset koulutus- tai kehittymistavat koet sopivan itsellesi? [?](#)

- ☐ Vertaisoppiminen
- ☐ Työpajatyypinen koulutus
- ☐ Case - pohjainen koulutus
- ☐ Verkossa toteutettava koulutus
- ☐ Opin opettamalla itse
- ☐ Itseopiskelu
- ☐ Benchmarking (parhaiden käytäntöjen vertailut)
- ☐ Luentoja sisältävät koulutukset
- ☐ Keskustelut ja kokemusten vaihto työpaikan kollegojen kanssa (esim. osastopalaverit)
- ☐ Projektiin osallistuminen (projektioppiminen)
- ☐ Työpaikalla tapahtuva käytännön oppiminen
- ☐ Kurssimuotoinen koulutus (esim. syventävä täydennyskoulutus)
- ☐ Poikkitieteellinen organisaatiorajat ylittävä koulutus
- ☐ Työn kehittäminen oppimistilaisuuksia sisältäväksi
- ☐ Kollegojen tapaamisia ja viriketapahtumia sisältävät koulutukset
- ☐ Virtuaalikokoukset
- ☐ En tarvitse lisäkoulutusta

muuten, miten?

2. Mistä aiheista haluaisit koulutusta kliinisen fysiologian alalta?

3. Mitkä koulutus- tai kehittymismuodot koet sopivan itsellesi? [?](#)

- ☐ Työnantajan järjestämät koulutuspäivät
- ☐ Työpaikalla etäyhteydellä verkossa toteutettava koulutus
- ☐ Valtakunnalliset bioanalytiikan koulutuspäivät (esim. Labquality- ja Laboratoriolääketiedepäivät)
- ☐ Kliiniseen fysiologiaan keskittyvät hoitajien opintopäivät (esim. Klf -hoitajat ry:n järjestämä)
- ☐ Kliiniseen fysiologiaan keskittyvät hoitajien ja lääkärin yhteiset koulutuspäivät
- ☐ Alueelliset koulutuspäivät (esim. sairaanhoitopiirin tai lääkäriasemaketjun alueella)
- ☐ Kansainväliset koulutukset
- ☐ Työpaikalle räätälöidyt koulutukset (esim. ammattikorkeakoulun kanssa)
- ☐ Seminaarit
- ☐ Laitevalmistajien järjestämät koulutukset
- ☐ En tarvitse lisäkoulutusta

Sisäiset koulutukset, joihin osallistuttu

| Yläkategoria | Alakategoria | Pelkistetyt ilmaukset |
|--|--------------------------|--|
| Sisäiset koulutukset, joihin osallistunut | Keuhkotutkimukset (n=20) | Spirometria (n=16) Diffuusiotutkimus (n=1) Impedanssioskillosmetria (n=1) Body-box (n=2) |
| | Sydäntutkimukset (n=35) | EKG:n laatu (n=12) V8-otto (n=1) Kardiologiaa (n=1) Sydämen UÄ (n=1) Holter-analysointi (n=7) Rasitus-EKG (n=4) Sydämen diastolisen toiminnan arviointi (n=1) Spiroergometriatulkinta (n=2) Adenosiinialtistus (n=3) Gammakuvaus (n=2) Tahdistinkoulutus (n=1) |
| | Ensiapu (n=5) | Ensiapukoulutus (n=5) |
| | Muut tutkimukset (n=9) | TILT, automaattinen RR, manometria, DXA, uniapnea, lihasaitopaine, valtimoverenpaine-koulutus, 24-RR, autonominen hermosto (kaikilla 1 maininta = n=9) |
| | Muut koulutukset (n=16) | Ke-seminaari (n=2) Perehtyminen toiseen yksikköön (=2) Uusi laite (n=4) KLF-harmonisointiseminaari (n=2) Ajokorttikoulutukset, EKG-tallennusjärjestelmä, KLF-laboratoriokoulutusiltapäivä, huoltokoulutus, säteilyturva (kaikilla 1 maininta = n=6) |
| | Ei koulutusta (2) | ei mitään (n=2) |

Ulkoiset koulutukset, joihin osallistuttu

| Yläkategoria | Alakategoria | Pelkistetyt ilmaukset |
|--|---|--|
| Ulkopuoliset koulutukset, joihin osallistunut | Laitevalmistajien koulutukset (n=16) | Resmed/uniapnea (n=1) Holter-ohjelmakoulutus (n=1) Laitevalmistajan perehdytys (n=5) MedikroRoadshow (n=9) |
| | Kliinisen fysiologian koulutuspäivät (n=34) | NYSSE-päivät, Kliinisen fysiologian yhdistyksen koulutuspäivät (=25) Kliinisen fysiologian hoitajat ry:n koulutus (n=9) |
| | Valtakunnalliset laboratorioalan koulutukset (n=17) | Labquality-päivät (n=7) Laboratoriolääketiedepäivät (n=10) |
| | Verkkokoulutus (n=1) | Videomeeting (n=1) |
| | Teemakoulutukset (n=18) | Spirometriakoulutus (n=2) EKG:n perusteet ja tulkinta (n=4) Astmapäivät (n=2) Rasitus-EKG-koulutus (n=2) Säteilysuojakurssi (n=1) Adenosiinirasitus (n=1) COPD-koulutus (n=1) Meilahden KLF-luennot (n=2) Vuorovaikutus ja viestintä (n=3) |
| | Muut koulutukset (n=3) | AMK-harjoittelujakso (n=2) MARS-koulutus (n=1) |
| | Ei koulutusta (n=2) | En muista (n=2) |

Koulutusten hyödynnettävyys työyhteisöissä

| Yläkategoria | Alakategoria | Pelkistetyt ilmaukset |
|---|---|--|
| Koulutusten hyödynnettävyys työyhteisöissä | Tiedon jakaminen yhdessä työyhteisön kanssa | <p>"Osaamista tulisi jakaa myös muille"</p> <p>"Koulutusten anti pitäisi käydä läpi yhteisissä palaverieissa!"</p> <p>"Uusien asioiden käsittely yhdessä koko työyhteisön kanssa."</p> <p>"Työpaikkakuukausipalaverit, keskustelu, kokemukset."</p> <p>"Koulutuspalautteet olisi hyvä saada ns. "pakollisiksi" eli jotain antia myös työyhteisölle!"</p> <p>"Laboratorioiden yhteisillä koulutusiltoapäivillä käytäisiin läpi liittyviä asioita + täydennettäisiin "kertauspakettia" koulutuksesta saadulla uudella tietotaidolla. Näin mahdollisimman moni saisi saman tietopaketin ja yhteneväinen työskentelytapa olisi taas vähän lähempänä."</p> <p>"Koulutukset pitäisi käydä läpi esim raportilla tai osastokokouksessa, se pitäisi tapahtua nopeasti, jotta asiat ovat tuoreessa muistissa."</p> |
| | Aikaa koulutuspalautteelle | <p>"Koulutuspalautteen antoon lisää aikaa"</p> <p>"Tulisi olla riittävästi aikaa käsitellä koulutustilaisuuksien jälkeen"</p> <p>"Rutiini työ vie kaiken työajan."</p> <p>"Paremminkin aikaa koulutuspalautteen läpikäymiseen."</p> <p>"Koulutusmateriaalin esittely kaikille ja aikaa paneutua aiheeseen lukemalla koulutusmateriaali läpi."</p> |

| Yläkategoria | Alakategoria | Pelkistetyt ilmaukset |
|--------------|------------------|--|
| | Käytännön hyödyt | <p>"Hyödyntää omalle työpaikalle sopiva osio. "</p> <p>"Koulutuksiin liittyvät uudet asiat otetaan yhteisen keskustelun aiheeksi ja harkitaan voidaanko niitä jossakin muodossa toteuttaa meillä."</p> <p>"Osattaisiin kriittisesti tarkastella omia/meidän työtapoja ja oltaisiin avoimia uusille ideoille. Oltaisiin valmiita jatkuvaan itsemme ja yksikkömme kehitykseen. Saataisiin aikaan keskustelua ja pohdintaa koulutusaiheista."</p> <p>"Miten muualla versus meillä. Voidaanko käytettyjä menetelmiä muuttaa tai toimia toisin saman lopputuloksen saamiseksi. Uusia tutkimuksia / menetelmiä."</p> <p>"Koulutukseen osallistujat kertovat ja opettavat toisia työntekijöitä saamastaan tiedosta."</p> <p>"Koulutuksen tietoja haluaisin käyttää myös työn suunnitteluun, yksikön toiminnan visiointiin, työmenetelmien uudistamiseen ym. Kaikkiin parannuksiin ei välttämättä tarvita uusia kalliita laitteita, vaan työn rationalisointi voisi helpottaa, järkipäistä rutiinityön taakkaa."</p> |

| Yläkategoria | Alakategoria | Pelkistetyt ilmaukset |
|--------------|----------------------|--|
| | Kehittämisehdotukset | <p>"Voisiko ottaa käyttöön "klf-facebook-sivuston", johon hoitajat voisivat kirjoittaa onnistuneista käytännöistä ja tehdä kysymyksiä ja saada vastauksia kiperiin kysymyksiin? Tästä voisi olla apua pienemmille klf-yksiköille.</p> <p>"Peräänkuuluttaisin verkostoitumista klf-hoitajien ja eri klf-työpaikkojen välillä. On monia hyviä käytäntöjä, joita voisi jatkojalostaa ja käyttää useammassa klf-yksikössä"</p> <p>"Koulutukseen osallistuminen tulisi olla "puolipakollista", ja jokaisen tulisi tasapuolisesti päästä koulutuksiin."</p> <p>"Edelleen kehittämisen paikka on, että ensihoitajien, sairaanhoitajien, kätilöiden ja terveydenhoitajien LISÄKSI kl.fysiologian perustutkimukset tulisi sisällyttää fysioterapeuttien perusopintoihin."</p> <p>"Koulutustilaisuuksien jälkeen tulisi olla riittävästi aikaa käsitellä yhdessä koko työyhteisön kanssa uusia asioita ja ideoita. Kokeilla rohkeasti erilaista työskentelytapaa, vaikka se ei aina tuottaisikaan uusia työmalleja."</p> |

Koulutuskokemuksia opinnäyte- / lopputöissä

| Tekijä, työn nimi | Julkaisu- vuosi | Keskeiset löydökset | | |
|--|--------------------|---|--|--|
| Lehtonen Veripalvelun henkilöstön koulutuskokemuksia | 1994 | Koulutusten antia toivottiin kohdennettavan paremmin koulutustarpeita vastaavaksi, lisäksi tärkeäksi koettiin perustietojen kertaamista ja täydentämistä sekä ammatillisen uuden tiedon välittymistä. | Jotta koulutus kohdentuisi oikein, henkilöstöllä tulisi olla mahdollisuus osallistua sen kehittelyyn ja vaikuttaa sisältöön. | Oppiminen tulisi liittää osaksi työtä ja työpaikkoja tulisi kehittää oppimis-yhteisöiksi. |
| Nuutinen Hoitotyöntekijöiden kokemuksia koulutuksesta oppimisen iloineen ja pettymyksineen | 2003 | Oppimista edistivät koulutuksen mahdollistaminen, ammattitaitoinen kouluttaja, pedagogiset tekijät, hoitajakeskeinen koulutus ja heidän huomioimisensa sekä tasavertainen mahdollisuus osallistua koulutuksiin. | Oppimista heikensivät koulutuksen kielteisenä kokeminen, osallistumisen vaikeus (ei pääse siihen koulutukseen kuin halusi), koulutukseen vaikuttamisen vaikeus, koulutuksessa hukkaan menneen työaika. | Luennoitsijalta edellytetään uskottavuutta ja omakohtaista hoitotyön kokemusta, opiskelijaa kunnioittava otetta, rohkaisua, kannustamista, auttamista, huumorin viljelyä ja aktiivista, yhteistyö-kumppanuuteen tähtäävä otetta. Persoonallinen kouluttaja, joka arvostaa muita, luo oppimiseen myönteisen ilmapiirin. |

| | | | | |
|--|------|---|---|--|
| Kostet Sytologian esitarkastajien koulutustarpeet | 2006 | Sytologian esitarkastajat suhtautuivat positiivisesti lisäkoulutukseen, he olivat kiinnostuneita kehittymään omalla alallaan, vaikka perehdytystavat ja koulutusmahdollisuudet vaihtelivat eri työpaikoilla ja monet eivät olleet saaneet perehdytystä tai koulutusta lainkaan. | Suurin osa koki saaneensa vaikuttaa aihevalintoihin ja koulutus vastasi heidän kokemaansa tiedontarvetta | Suurin osa oli osallistunut työnantajan kustantamaan työpaikan ulkopuoliseen koulutukseen viimeisen vuoden aikana. |
| Karu, Kosunen, Ojala Länsi-Tallinnan keskussairaalan kirurgisen osaston sairaanhoitajien kehittymistarpeet | 2007 | Lisäkoulutusmahdollisuuksia tulisi tarjota tasapuolisesti, kehityskeskusteluja tulisi olla säännöllisesti kaikille ja niiden vaikuttavuus kehittymistarpeissa olisi huomioitava. | Sairaanhoitajat arvioivat ammatillisen osaamisensa ja työ-ympäristön vaikutuksen ammatilliseen kehittymiseensä keskimäärin hyväksi. | Sairaanhoitajien tulee tiedostaa oma asiantuntijuutensa ja tuoda se julki. |
| Honkavaara Opintopäivien merkitys ja vaikuttavuus opintopäiville osallistujien arvioimana | 2007 | Opintopäivillä oppiminen ei saisi olla irrallaan niistä yhteyksistä, joissa opittavia tietoja tullaan käyttämään, tällöin oppijan oma aktiivisuus korostuu, vastuu oppimisesta on entistä enemmän oppijalla itsellään. | On tärkeää, että koulutukseen pääsevät henkilöt jakavat tietoa ja refleктоivat oppimaansa eteenpäin työyhteisössään. | Ulkopuolisen koulutuksen ongelmana saattaa olla, että koulutuksen sisältö ei vastaakaan osallistujien tarpeita tai asiat käsitellään yleisellä tasolla eikä mennä todellisiin ongelmiin. |

| | | | | |
|--|------|--|---|--|
| Kivinen Tiedon ja osaamisen johtaminen terveydenhuollon organisaatioissa | 2008 | Organisaatioissa tiedon hankintaa, säilyttämistä ja käyttöä ei ole suunniteltu, eikä sovittu yhteisistä toimintatavoista. Suurimmat tiedon saannin ja tiedonvaihdon ongelmakohdat olivat riittämätön vertailutiedon saanti muista organisaatioista ja yksiköiden välisen tiedonvaihdon vähäisyys oman organisaation sisällä. | Uuden tiedon muodostaminen ja osaamisen kehittyminen keskittyi yksilötasoiisiin suorituksiin, kuten lyhytkestoisiin koulutuksiin. Yksilötasolla löytyvää osaamis-resurssia jää organisaatio-tasoisesti hyödyntämättä. | Runas tiedon jakaminen, moniäänisyys ja dialogisuus edistävät organisatorisen uuden tiedon ja osaamisen muodostumista. |
| Salmela Bioanalyttikkojen/ laboratoriohoitajien täydennyskoulutusta rvekartoitus | 2012 | Täydellinen eteläsuomalaisille bioanalyttikoille/laboratoriohoitajille suunnattu täydennyskoulutus olisi kestoltaan kaksipäiväinen, aiheeltaan kliinistä kemiaa ja järjestettäisiin koulutuksen tarjoajan tiloissa. | Ammatillista täydennyskoulutusta tulisi järjestää entistä enemmän työnantajan toimesta sisäisenä koulutuksena, mikäli työpaikan ulkopuolisiin koulutuksiin ei ole mahdollisuutta. | Vastaajista 51,3 % ei ollut osallistunut lainkaan täydennyskoulutukseen viimeisen vuoden aikana. |